

Univerzita Karlova  
Pedagogická fakulta  
Katedra speciální pedagogiky

## DIPLOMOVÁ PRÁCE

Role rodičů při rozvoji komunikačních schopností u dětí v předškolním věku

The role of parents during the development of communication skills of  
preschool children

Bc. Hana Sukdoláková

Vedoucí práce: doc. PaedDr. Jiřina Klenková, Ph.D.

Studijní program: Speciální pedagogika (N 7506)

Studijní obor: N SPPG (7506T002)

Odevzdáním této diplomové práce na téma Role rodičů při rozvoji komunikačních schopností u dětí v předškolním věku potvrzuji, že jsem práci vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 19. 4. 2021

.....

Hana Sukdoláková

Děkuji doc. PaedDr. Jiřině Klenkové, Ph.D. za odborné vedení diplomové práce,  
poskytnutí mnoha cenných rad a doporučení.

## **ABSTRAKT**

Diplomová práce je speciálně pedagogického typu se zaměřením na logopedii. Konkrétně se zabývá rolí rodičů při rozvoji komunikačních schopností u dětí v předškolním věku. Práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. V úvodní kapitole teoretické části je charakterizováno dítě předškolního věku s ohledem na vývoj motorických schopností, kognitivních procesů a sociálních dovedností. Druhá kapitola podrobněji rozebírá problematiku komunikačních schopností dětí v předškolním věku. Jsou zde zahrnuty rizikové faktory vývoje řeči, nejčastější narušení komunikační schopnosti u dětí předškolního věku a možnosti logopedické intervence. Třetí kapitola je věnována rodinnému prostředí v souvislosti s jeho vlivem na rozvoj komunikačních schopností dítěte. V této kapitole jsou popsány výchovné styly, rizikové faktory rodinného prostředí a možnosti podpory vztažené na vývoj řeči dítěte.

V praktické části diplomové práce jsou prezentovány výsledky dotazníkového šetření, jehož hlavním cílem byla analýza přístupu rodičů k rozvoji komunikačních schopností u dětí v předškolním věku. Jedná se tedy o výzkum kvantitativního charakteru. Dílčí cíle praktické části diplomové práce si kladou za úkol zjistit, zda a z jakých zdrojů si rodiče aktivně zjišťují informace o vývoji řeči, zda a jakými způsoby vývoj řeči svého dítěte cíleně stimulují a zda si jsou vědomi potenciálních rizikových faktorů, které na vývoj řeči působí. Prostřednictvím provedeného dotazníkového šetření bylo zjištěno, že většina dotázaných rodičů si informace o vývoji řeči zjišťuje a jako hlavní zdroj využívá internet. Stejně tak většina respondentů vývoj řeči svého dítěte cíleně stimuluje, a to nejčastěji tak, že si s dítětem povídají, čtou či prohlíží knihy nebo se učí říkanky. Dále ze šetření vyplynulo, že si většina rodičů potenciální rizikové faktory působící na vývoj řeči uvědomuje.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

předškolní věk, rodina, rizikový faktor, komunikační schopnost, vývoj řeči

## **ABSTRACT**

The diploma thesis is of a special pedagogy type and focuses on speech therapy. The thesis deals with the role of parents during the development of communication skills of preschool children in particular. The thesis is divided into the theoretical part and the practical part. The introductory chapter of the theoretical part characterizes a child of preschool age with regard to the development of motor skills, cognitive processes and social skills. The second chapter discusses the issue of communication skills of preschool children in more detail. It includes risk factors for speech development, the most common impairments of communication skills of preschool children and the possibilities of speech therapy intervention. The third chapter is devoted to the family environment in connection with its influence on the development of a child's communication skills. This chapter describes the parental styles, risk factors of the family environment and support options related to the child's speech development.

The practical part of the diploma thesis presents the results of a questionnaire survey, the main goal of which was to analyze the approach of parents to the development of communication skills of preschool children. It is therefore a research of a quantitative nature. The partial goals of the practical part of the diploma thesis were to find out whether and from what sources parents actively find out information about speech development, whether and in what ways they purposefully stimulate their child's speech development and whether they are aware of the potential risk factors affecting speech development. Via this questionnaire survey, it was found that most of the participating parents do find out information about the development of speech and use the internet as their main source. Similarly, most respondents do specifically stimulate the development of their child's speech, most often by talking to the child, reading or browsing through books, or learning rhymes. Furthermore, the survey showed that most parents are aware of the potential risk factors affecting speech development.

## **KEYWORDS**

preschool age, family, risk factor, communication ability skill, speech development

## Obsah

Úvod.....	7
1 Charakteristika dítěte předškolního věku.....	8
1.1 Motorické schopnosti .....	9
1.2 Kognitivní procesy .....	13
1.3 Sociální dovednosti.....	19
2 Komunikační schopnosti dítěte v předškolním věku .....	21
2.1 Rizikové faktory vývoje řeči .....	24
2.2 Nejčastější narušení komunikační schopnosti v předškolním věku .....	27
2.3 Logopedická intervence.....	33
3 Rodinné prostředí.....	35
3.1 Rodinné prostředí a výchova .....	36
3.2 Negativní vlivy rodinného prostředí na vývoj řeči .....	37
3.3 Rodinné prostředí a jeho možnosti podpory správného vývoje řeči .....	39
4 Praktická část .....	43
4.1 Vymezení cílů praktické části diplomové práce.....	43
4.2 Metodologie výzkumného šetření .....	43
4.3 Charakteristika místa výzkumného šetření a výzkumného vzorku .....	45
4.4 Specifikace průběhu výzkumného šetření .....	45
4.5 Výzkumné šetření .....	45
4.6 Závěry výzkumného šetření, doporučení pro praxi .....	71
Závěr.....	75
Seznam užitých zkratk.....	
Seznam použitých zdrojů .....	
Seznam příloh.....	

## Úvod

Na vývoji řeči se podílí spousta faktorů, které jej mohou mimo jiné i negativně ovlivnit. Současná doba je plná všeobecně známých rizikových faktorů, které se mohou negativně odrazit na celkovém vývoji dítěte. Ovšem je všeobecně známá i skutečnost, že se mohou negativně odrazit i na vývoji řečovém? Vývoj řeči je složitý proces probíhající i v průběhu předškolního období ve kterém dochází ke zdokonalování komunikačních schopností dítěte. Aby vývoj řeči dítěte probíhal správně, mohou jej rodiče podpořit a stimulovat. K tomu je ovšem potřeba, aby rodiče byli o problematice vývoje řeči řádně informováni. Je důležité, aby rodiče věděli, jak má vývoj řeči správně probíhat, co ho negativně i pozitivně ovlivňuje, s čím vývoj řeči souvisí a co dělat, pokud se objeví řečové obtíže. Informovanost rodičů ovšem velmi záleží na jejich přístupu a ochotě věnovat problematice vývoje řeči svůj čas, což může být v současné uspěchané době problém. Právě přístup a informovanost rodičů je dle mého názoru stále aktuální téma, a proto se na něj zaměřuje i tato diplomová práce.

V teoretické části se práce podrobně zabývá dítětem předškolního věku, jeho motorickými schopnostmi, sociálními dovednostmi a kognitivními procesy. Zvláštní kapitola je vyhrazena komunikačním schopnostem předškolního dítěte se speciálním zaměřením na rizikové faktory vývoje řeči, nejčastější narušení komunikační schopnosti v tomto věku a možnosti logopedické intervence. Poslední kapitola je věnována rodinnému prostředí jakožto rizikovému faktoru i místu podpory vývoje řeči. Popsány zde jsou jeho negativní vlivy i možnosti podpory vývoje řeči

Za svůj hlavní cíl si tato diplomová práce klade analyzovat přístup rodičů k vývoji komunikačních schopností u dětí v předškolním věku. Tohoto cíle chce dosáhnout díky zrealizovanému kvantitativnímu výzkumu – dotazníkovému šetření jehož výsledky jsou předloženy v praktické části práce. Kromě hlavního cíle jsou prostřednictvím dotazníkového šetření naplněny i tři cíle dílčí, které jsou v diplomové práci definovány. Podstatou těchto dílčích cílů je zjistit, zda si rodiče aktivně zjišťují informace o vývoji řeči a jaké zdroje pro to nejčastěji využívají, zda a jak rodiče stimulují vývoj řeči svých dětí a zda si jsou rodiče vědomi potenciálních rizikových faktorů, které na vývoj řeči působí. Kromě předložení výsledků výzkumu obsahuje práce i jejich vyhodnocení a zhodnocení naplnění cílů práce.

# 1 Charakteristika dítěte předškolního věku

Termínem **předškolní věk** bývá obvykle označováno období mezi 3. a 6. rokem života dítěte. (Thorová, 2015) Rozmezí této životní etapy poté nesouvisí pouze s chronologickým věkem dítěte, ale také s jeho novým sociálním zařazením, kdy na počátku období obvykle nastupuje do mateřské školy a na jeho konci nastupuje do školy základní a začíná plnit povinnou školní docházku. (Šimíčková-Čížková, 2010) Ukončení této životní fáze tedy není ohraničeno dosažením konkrétního chronologického věku, ale nástupem dítěte do školy. Jedná se tedy o ukončení životního období ze sociálního hlediska. Dosažení 6. roku života dítěte proto konec tohoto životního období automaticky znamenat nemusí. (Thorová, 2015) Čačka (2000) dodává, že předškolním věkem dochází k ukončení stadia raného dětství.

V souvislosti se sociálním zařazením dítěte Langmeier & Krejčířová (2006) uvádí, že toto životní období je možné rovněž považovat za tzv. „**věk mateřské školy**“. Zdůrazňují ovšem, že existuje velké množství dětí, které v průběhu celého tohoto životního období mateřskou školu nenavštěvují a že mateřská škola v žádném případě nenahrazuje rodinnou výchovu, a proto není toto označení zcela určující.

S dalším označením, se kterým je možné se v souvislosti s předškolním věkem setkat, je „**období hry**“ (Šulová, 2010) nebo také „**zlatý věk dětské hry**“, který odkazuje na hru jako klíčový způsob učení. (Thorová, 2015) Od dětské potřeby něco dokázat, něčeho dosáhnout a utvrdit se tak ve svých kvalitách byl poté odvozený termín „období iniciativy“. (Vágnerová, 2007)

Šimíčková-Čížková (2004) považuje předškolní věk za nejšťastnější období v životě člověka. Děti jsou v tomto období velmi aktivní, zvědavé a nadšené do nejrozličnějších aktivit, ve kterých mohou uplatnit svou kreativitu a fantazii. Začínají brát na vědomí potřeby ostatních osob a postupně kontrolovat své chování. Ačkoli by rády získaly vlastní nezávislost, mají neustálou potřebu ujištění o přítomnosti a případné pomoci dospělé osoby. (Allen & Marotz, 2008) Děti se učí pracovat samostatně i v kolektivu vrstevníků a začínají se více projevovat jejich osobnosti. Prostřednictvím komunikace a společných činností s dospělými osobami chtějí nabýt nových informací. Dospělé také velmi často napodobují. Dokáží plánovat své činnosti, které směřují k určitému stanovenému cíli, v činnostech jsou systematictější a vytrvalejší, ovšem ve svých zájmech nestálé a činnosti často mění. (Thorová, 2015) V průběhu předškolního věku dochází ke stabilizaci pozice dítěte ve světě.



Při poznávání světa a zpracovávání informací o něm dítě uplatňuje svou fantazii. Logika jeho uvažování zatím neusměrňuje. V komunikaci i uvažování předškolního dítěte je stále patrný egocentrismus. Osvojují si společenská pravidla, učí se spolupracovat i prosadit se a celkově se tak připravují na život ve společnosti. (Vágnerová, 2007)

V tomto období dochází k tzv. „první strukturální přeměně“, kdy se projevují zřetelné změny ve stavbě těla. Děti se stávají štíhlejšími a objevuje se rovněž zřetelný nepoměr mezi růstem horních i dolních končetin, trupu a hlavy. V souvislosti se závěrem předškolního období se hovoří o tzv. „období vytáhlosti“ a probíhající tzv. „periodě růstu“. (Šimíčková-Čížková, 2010) Šulová (2010) uvádí, že dítě předškolního věku vyrostе průměrně o zhruba pět až sedm centimetrů a za rok přibere průměrně dvě až tři kila. Dále doplňuje, že se současně zmírňují disproporce mezi hlavou a tělem dítěte a dochází k protahování jeho končetin.

## **1.1 Motorické schopnosti**

Pojem motorika souhrnně označuje všechny pohyby, kterých je lidské tělo schopno. Jedná se o významný aspekt ve vývoji dítěte, jelikož právě díky motorice dítě začíná poznávat okolní svět a důležitou roli hraje též ve vývoji kognitivních funkcí. (Zelinková, 2011) Motoriku lze dělit na motoriku hrubou a motoriku jemnou. Hrubá motorika je realizována prostřednictvím velkých svalových skupin a zahrnuje veškeré pohybové aktivity, postupnou kontrolu a držení těla, schopnost koordinovat horní a dolní končetiny a rytmizaci pohybů dítěte. Jemná motorika je zajišťována drobnými svaly a souvisí s jemnými pohyby rukou, prstů nebo také artikulačních orgánů. (Opatřilová in Vítková, 2004) Vývoj motorických schopností dítěte je vázaný na jeho celkovou aktivitu s možnostmi pohybu a jejich tréninkem a s podmínkami, které pro jejich rozvoj má. (Šulová, 2010)

### **Hrubá motorika**

V průběhu předškolního období dochází ke zlepšování hrubé motoriky. Dochází k automatizaci chůze, a ačkoliv na počátku předškolního období nejsou pohyby končetin ještě zcela dokonale koordinované, na konci tohoto období dítě zvládá činnosti založené na náročnější koordinaci pohybů. Zlepšuje se schopnost dítěte běhat, skákat, seběhnout i vyběhnout schody. (Šimíčková-Čížková, 2010) Zdokonaluje se koordinace pohybů, které se stávají přesnějšími, plynulejšími a elegantnějšími. Na pohybových aktivitách bývají založené dětské hry. Nárůst zručnosti dítěte se odráží ve schopnostech sebeobsluhy, kdy se dítě dokáže samo obléknout a svléknout, uklidit si své věci, obout si boty a pokusit se zavázat

si tkaničky nebo obstarat základní hygienické potřeby. Dítě pozoruje pohybové aktivity osob ve svém okolí a dokáže je napodobovat. Již v průběhu předškolního věku dochází k osvojování náročnějších pohybových aktivit, jako jsou např. jízda na kole, lyžování, bruslení či plavání. (Šulová, 2010)

Tříleté děti by měly samy zvládat chodit do schodů i ze schodů a střídat u toho nohy, na moment udržet rovnováhu na jedné noze, kopnout do většího míče, bez přesnějšího zacílení míč vrchem hodit a také jej chytit do nastavených rukou. Samy, nebo s malou pomocí by se měly umět nakrmit, skákat na místě a jezdit na tříkolce. Ve čtyřech letech věku by děti měly umět chodit podle namalované čáry, skákat na jedné noze, přeskakovat až 15 cm vysokou překážku a snožmo dopadnout, lehce běhat i kolem překážek, rozebíhat i zastavovat se. Zdokonalují se v házení míče vrchem i v míření, šplhají po prolézačkách a s přehledem samy řídí tříkolku či jiné vozidlo. Po dosažení pátého roku života dítěte by dítě mělo samo zvládnout chůzi po schodech se střídáním nohou, chodit pozpátku s nášlapem na patu a poté na špičku, prsty na rukou se dotknout prstů u nohou bez pokrčení kolen. Dále by také mělo umět chytit míč, který mu byl hozen ze vzdálenosti cca jeden metr, obratně jezdit na tříkolce či jiném vozítku, udržet rovnováhu na jedné noze po dobu deseti sekund, v jedné řadě desetkrát skočit dopředu bez spadnutí a při skákání přes švihadlo střídat nohy. V šesti letech věku dítěte se dovednosti z oblasti hrubé motoriky stále zlepšují, jejich pohyby se stávají přesnějšími, děti jsou obratnější a také se zvětšuje jejich svalová síla. S radostí vykonávají pohybové aktivity a často nevydrží klidně sedět. (Allen & Marotz, 2008)

### **Jemná motorika**

V závislosti na hrubé motorice se rozvíjí motorika jemná. V předškolním období se rozvíjí manuální zručnost dítěte a senzomotorická koordinace. Děti začínají projevovat zájem o nejrůznější nástroje a zjišťují, jak se s nimi zachází. Učí se manipulovat s tužkou, nůžkami nebo s příborem. Rády si hrají s nejrůznějšími stavebnicemi, mozaikami, s míčem nebo modelují např. z plastelíny, což má vliv právě na rozvoj motorické zručnosti. (Vítková, 2004) Do oblasti jemné motoriky dále spadá grafomotorika, motorika artikulačních orgánů a motorika očních pohybů. (Zelinková, 2011) Nejen rozvíjení motoriky jako takové, ale také rozvíjení jemné motoriky ruky a prstů je pro děti předškolního věku velmi důležité. Tato důležitost nesouvisí pouze s nutností připravit dítě na psaní, ale také s velmi úzkým vztahem

mezi řečí a funkcí ruky. U dětí s horší obratností prstů a ruky mohou být patrné obtíže s vývojem řeči. (Klenková & Kolbábková, 2002)

Kolem čtvrtého roku života dítěte dochází k **vyhranění laterality**, což v praxi znamená preferenci jednoho z párových pohybových (ruka, noha) či smyslových (oko, ucho) orgánů, jako následek převahy jedné mozkové hemisféry. U dětí tedy dochází hlavně k vyhranění převahy jedné ruky nad druhou. Podle toho, kterou ruku dítě preferuje, se rozlišuje leváctví a praváctví. (Zelinková, 2009) Dominantní ruka je zručnější a aktivnější, a proto ji dítě upřednostňuje. V případě, že dítě využívá obě ruce na stejné úrovni na podkladě shodné činnosti obou hemisfér, hovoříme o tzv. ambidextrii neboli o nevyhraněné lateralitě. (Šimíčková-Čížková, 2010)

### **Grafomotorika**

S vývojem hrubé a jemné motoriky je spojen také rozvoj grafomotoriky a **kresby**. Doležalová (2010, s. 21) grafomotoriku definuje jako „*soubor senzomotorických činností, které jedinec vykonává při kreslení a psaní*.“ Dle Zelinkové (2011) grafomotorika závisí na motorických schopnostech, koordinaci pohybů, senzomotorické koordinace a úrovni vývoje psychiky dítěte. Zhruba ve třech letech věku dítěte by mělo dojít k navození držení tužky tzv. špetkovým úchopem, kdy se tužka nachází na posledním článku prostředníku a shora je přidržována bříškem palce a ukazováku. Zbylé prsty by měly být volně pokrčené. Špetkový úchop by měl být navozený ještě před nástupem dítěte do školy, aby špatný úchop tužky nezapříčinil obtíže při psaní, a to nejlépe ve chvíli, kdy dítě začíná častěji kreslit. (Bednářová & Šmardová, 2007) Předškolní období bývá také považováno za tzv. **zlatý věk dětské kresby** a kresba se v průběhu tohoto období vyvíjí nejen po stránce obsahové, ale také po stránce formální. (Thorová, 2015)

Ve věku tří let je dítě schopné napodobení čar nejrůznějšího směru a jeho kresba spočívá hlavně v prvotním obrysu. Během spontánní kresby obvykle něco namaluje a svůj výtvar až dodatečně pojmenuje. Kresba ovšem se svou předlohou obvykle nemá mnoho společného. (Wedlichová & Heřmanová, 2008) Dětské kresby bývají poměrně univerzální povahy a jsou si navzájem velmi podobné. (Thorová, 2015) Čtyřleté děti již umí nakreslit křížek a jejich kresba, tedy hlavně její obrysy, jsou již realističtější. Často se ovšem stává, že záměr kresby se ve finále neshoduje s jejím výsledkem, kdy děti svůj výtvar nakonec pojmenují jinak, než na počátku kreslení zamýšlely. V tomto věku děti nekreslí to, co vidí,

ale to, co znají a co považují za důležité. Pětiletým dětem se již daří napodobit čtverec, kresba se již daleko více shoduje s jejich předem danou představou a obsahuje mnohem více detailů. Na kresebném projevu je patrná lepší motorická koordinace. Kolem šestého roku věku dítě zvládne napodobit trojúhelník. (Wedlichová & Heřmanová, 2008) Kresba lidské postavy začíná stadiem hlavonožce, které u každého dítěte předškolního věku může trvat různě dlouhou dobu. Zpočátku (kolem tří let věku) se děti nacházejí ve stadiu rané lineární dětské kresby a kreslí tzv. pětiprvkového hlavonožce s hlavou a čtyřmi jednodimenzionálně pojatými končetinami, který dále přechází do postavy s trupem. (Thorová, 2015) Postupně postavě přibývají vyznačené oči, ústa, nos a někdy také vlasy. (Wedlichová & Heřmanová, 2008) V pěti letech se děti ocitají ve stadiu konvenční dětské kresby, kdy se začíná vytrácet univerzální pojetí kreseb. V jejich kresbě se objevuje dvojdimenzionální pojetí končetin a také více detailů. Postavy jsou obvykle poskládané ze samostatných dílů, které jsou na sebe napojovány. Hlava tedy bývá znázorněna jako kruh, trup např. jako ovál či obdélník. Postavy bývají velmi často znázorněné s rozpaženýma rukama bez vyznačených ramen a obvykle také bez krku. (Thorová, 2015) Kresba lidské postavy od šestiletého dítěte by již měla nést všechny znaky lidského těla a měla by být dobře propracovaná. Kresba postavy muže a ženy by se měla lišit. (Wedlichová & Heřmanová, 2008)

### **Sebeobsluha**

U předškolních dětí je velmi důležité, aby byly vedeny k samostatnosti, a to nejprve hlavně v oblasti hygieny, oblékání a stolování. Děti povzbuzované k samostatnosti a zvyklé na určité povinnosti, budou mít o něco jednodušší vstup do dalšího života. Při nácviku samostatnosti v sebeobsluze se dá využít přirozené vývojové potřeby dítěte napodobovat činnosti dospělých a jeho tendence k nezávislosti. Děti chtějí velmi brzy zkoušet nejrůznější činnosti „samy“. Pokud dítě dostane možnost samo si činnosti vyzkoušet, či se na nich podílet a pokud bude jeho výsledek oceněn, začne růst jeho sebedůvěra, motivace i odvaha vyzkoušet další věci a začne se stávat samostatnějším. Nejprve je vhodné dítěti vše vysvětlit, ukázat a následně mu pomoci se zvládnutím. (Bednářová & Šmardová, 2007)

Ve věku tří let by dítě mělo být schopné si samo říci, kdy potřebuje na toaletu, učí se samo umývat ruce, obličej a čistit zuby. Mělo by si umět obléknout kalhoty, tričko, ponožky, zapnout boty se suchým zipem, zout si boty a rozepnout zip. Je osvojeno správné držení lžičky, učí se napichovat jídlo na vidličku, jí ze svého talíře a napije se z hrnečku. Pomáhá při přípravě stolu před jídlem. Čtyřleté děti se na vyzvání vysmrkají a učí se vysmrkat samy

od sebe a samy si vyčistit zuby. Samy se umí obléknout, svléknout, obout a mají snahu své věci uklízet. Čistě se najedí u stolu, učí se používat příborový nůž, s dopomocí prostírou stůl. Pětileté dítě je schopné samo udržovat hygienu i poznat, kdy je nutné si umýt ruce či ústa. Samy se obleče i obuje, ovšem zavazování tkaniček se teprve učí. Zapne i rozepne knoflíky a zip. Ví, které oblečení je jeho, odliší přední část oděvu od zadní a oblečení složí a uklidí. Stůl prostře i sklídí bez pomoci, stejně tak si nalije pití. Jídlo krájí nožem. V šesti letech dítě již pojmenuje oděvy i jejich části, obrátí oblečení, které je naruby. Umí používat všechny části příboru, namazat si chléb i nalít polévku. Při nácviu dílčích úkolů sebeobsluhy je trpělivost rodičů a způsob, jakým se rozvoji sebeobsluhy a samostatnosti věnují. Dále je tato oblast závislá na celkovém vývoji dítěte – motorických i kognitivních schopnostech a osobnostních charakteristikách. Z tohoto důvodu je nutné respektovat individuální vývoj každého dítěte. (Bednářová & Šmardová, 2007)

## **1.2 Kognitivní procesy**

Kognitivní neboli poznávací procesy je zastřešující termín pro veškeré psychické procesy, participující na procesu lidského poznávání. Jedná se o kompetence, které člověk uplatňuje v průběhu myšlení, rozhodování se a učení. (Wedlichová & Heřmanová, 2008) Člověk tyto procesy dále uplatňuje při rozhodování, uvažování, řešení problémů, plánování nebo získávání informací z vnitřního a vnějšího prostředí. Do této kategorie tedy spadá např. myšlení, vnímání, paměť, učení a imaginace. (Plháková, 2004)

### **Myšlení**

V oblasti myšlení prochází dítě předškolního věku velkými změnami. Opouští fázi symbolického, předpojmového myšlení a dospívá do fáze myšlení názorného intuitivního. Názorné intuitivní myšlení je charakteristické pro tzv. předoperační stadium (zhruba mezi třemi až osmi lety věku dítěte). Myšlení dítěte je v této době konkrétní, závislé s konkrétní činností a spojené s právě vnímaným nebo představovaným. Stále se jedná o myšlení prelogické (předoperační), nevyužívající logických operací. (Šulová, 2010) Šimíčková-Čížková (2010) udává, že základním znakem myšlení v předoperačním stadiu je schopnost dítěte zaměřit pozornost pouze na jednu stránku konkrétní situace a nikdy ne na více současně. V myšlení je uplatňován egocentrismus, tedy přesvědčení o nezpochybnitelné pravdivosti vlastního názoru a odmítání názorů ostatních. Mezi další charakteristické znaky myšlení předškolních dětí patří připisování lidských vlastností neživým objektům (antropomorfismus), posuzování všeho ve vztahu k přítomnosti (prezentismus), slučování

nelogických prvků (synkretismus) a fantazijní přístup k interpretaci reálného světa. (Šulová, 2010) Začíná se rozvíjet pojmové myšlení, objevuje se počátek užívání analýzy, syntézy a srovnávání. Tvorba pojmů nejprve probíhá hlavně slučováním náhodných znaků např. dle barvy. Mezi čtvrtým a šestým rokem života se dítě snaží o tvorbu všeobecných rodových pojmů. Setkáváme se zde ovšem s tzv. předčasným zevšeobecňováním, kdy tvorba závěrů přichází na základě pouze jedné zkušenosti. (Šimíčková-Čížková, 2010)

## **Vnímání**

Pro rozvoj předškolních dětí je nejdůležitější **zrakové a sluchové vnímání**. Zrakové vnímání se podílí na rozvoji názorného myšlení a sluchové zase hraje velkou roli v rozvoji paměti. (Šimíčková-Čížková, 2004) Zrakové i sluchové vnímání mají nezastupitelný význam také pro vytvoření a rozvoj řeči. (Klenková & Kolbábková, 2002) Rozvoj zrakové a sluchové diferenciaci je později nezbytný při analýze a syntéze při učení čtení a psaní. (Šulová, 2010) Rozvoj samotného vnímání je poté závislý na stavu analyzátorů, myšlení a na zkušenostech dítěte. Vnímání není analytické a vnímané vjemy jsou ovlivněné egocentričností a mají subjektivní charakter. (Šimíčková-Čížková, 2010)

**Zrakové vnímání** je hlavním prostředkem pro poznávání okolního světa, přijímání největšího množství informací o něm a také prostředkem komunikace. (Bednářová & Šmardová, 2007) Díky zrakovému vnímání dochází k upevňování sluchových vjemů a ke kontrole vlastních mluvidel i mluvidel cizích osob. (Klenková & Kolbábková, 2002) Vnímání dítěte v předškolním věku je globální (celistvé). Zatím není schopno odlišit důležité části předmětů, ani rozpoznat základní vztahy, které předměty mezi sebou mají. Jeho pozornost zaujmou především výrazné předměty, a to hlavně v případě, že nějakým způsobem souvisejí s jeho momentálními zájmy, činnostmi či potřebami. (Šulová, 2010) Postupem času se dětské vnímání stává analytičtější. (Wedlichová & Heřmanová, 2008) Rozvíjí se jejich schopnost zrakové analýzy a syntézy. Děti v tomto věku hrají pexeso, skládají puzzle či doplňují různé chybějící detaily do celku. (Thorová, 2015) Dále se učí více si uvědomovat polohu určitého předmětu v prostoru. Nejprve rozlišují postavení předmětů nahoře a dole, později také vpravo a vlevo. S rozvojem zrakového vnímání souvisí i rozvoj zrakové paměti, jakožto schopnosti znovu poznávat zrakové podněty. Její kvalita ovlivňuje myšlení dítěte a ve školním věku mu dává možnost správného zapamatování a vybavení symbolů, které zastupují číslce a písmena. (Bednářová & Šmardová, 2007)

**Sluchové vnímání** je naprosto zásadní pro vznik a vývoj řeči a tím také pro rozvoj abstraktního myšlení. V předškolním věku dochází k jemnější diferenciaci zvuků a ke zdokonalování vnímání figury a pozadí, založené na upření pozornosti na konkrétní zvuky a vypuštění ostatních zvuků z pozadí. V návaznosti na zvětšení koncentrace pozornosti dochází k rozvoji záměrného naslouchání, které velmi úzce souvisí s diferenciací. Zhruba ve věku tří let zvládne vyslechnout krátký, dějově jednoduchý příběh. Až do čtyř let vnímá dítě větu jako celek., který předává informaci. Teprve po dosažení čtvrtého roku věku dítě zjišťuje, že ve větách je možné rozlišit slova a že jednotlivá slova jdou dále dělit ještě na slabiky. Toto dělení je ovšem podmíněno cvičením rytmičtějších básniček apod. Vnímání rytmu je se sluchovým vnímáním velmi úzce spjato. S oddělováním hlásek ze slov se dítě učí pracovat až zhruba v pěti letech věku. Nejprve je schopno rozlišit hlásky počáteční, později hlásky koncové. Rozvíjí se sluchová analýza a syntéza. (Bednářová & Šmardová, 2007) Pro správný vývoj výslovnosti předškolních dětí je důležité, aby se u nich rozvinula sluchová diferenciaci jednotlivých hlásek. Dítě se tedy musí naučit rozlišovat sykavky, měkké a tvrdé souhlásky, krátké a dlouhé samohlásky a znělé a neznělé souhlásky. Dobrá schopnost diferenciaci je později velmi důležitá při čtení a psaní. Pro veškeré budoucí učení je zase velmi důležitá sluchová paměť. (Bednářová & Šmardová, 2007)

**Vnímání prostoru** a tvorba představ o něm je dlouhodobým procesem, závislým na zrakových, sluchových, pohybových a hmatových vjemych a na jejich rozumovém zpracování. (Bednářová & Šmardová, 2007) Vnímání prostoru dětmi předškolního věku je ovlivněno egocentrismem, mají obtíže v odhadování prostorových vztahů. Inklinují k přeceňování velikosti objektů, které jsou nejbližší k nim, a naopak podceňovat velikost vzdálenějších předmětů. (Vágnerová, 2012) Dítě nejprve pochopí a naučí se používat pojmy nahoře a dole, později vpředu a vzadu a zhruba okolo pěti let věku i pojmy vpravo a vlevo. (Bednářová & Šmardová, 2007) Postupem času začínají rozlišovat i další pojmy, např. blízký a vzdálený, uvnitř a venku nebo otevřený. (Wedlichová & Heřmanová, 2008) Vnímání prostoru velmi úzce souvisí s vnímáním času a s rozvojem zrakové analýzy a syntézy. Současně se také promítá do mnoha činností, hlavně do orientace v prostředí nebo koordinace pohybů. Pokud je prostorové vnímání oslabeno, dochází u dítěte k narušení mnoha činností a výkonů. Mezi narušené oblasti spadá pomalejší osvojování si pohybových dovedností, sebeobsluha a samostatnost dítěte, kreslení či hry s různými stavebnicemi. Další obtíže se mohou projevovat ve školním věku, např. v orientaci v textu při čtení či při psaní, nebo v matematice u číselných řad a geometrie. (Bednářová & Šmardová, 2007)

Stejně jako vnímání prostoru, tak i rozvoj **vnímání času** je u předškolních dětí poměrně dlouhotrvající proces. V tomto období jsou děti zaměřené zejména na přítomnost. Pojmům minulost a budoucnost zatím zcela přesně nerozumí. (Bednářová & Šmardová, 2007) Vnímání času je pro ně obtížné. Ještě nejsou schopné přesného vnímání časových úseků. Mají sklony podceňovat příjemně trávený čas, a naopak přeceňovat čas trávený nepřiliš zajímavým způsobem. (Wedlichová & Heřmanová, 2008) Měření času se odvíjí od událostí, které dítě dobře zná a které se pravidelně opakují. Ovšem u střídání ročních dob a podobně dlouhých nebo delších úseků je představa o délce jejich trvání pro dítě velmi obtížná. (Bednářová & Šmardová, 2007) Členit čas zvládnou předškolní děti pouze na úrovni jednotek dnů. Nicméně posloupnost dní v týdnu si dovedou představit až děti ve věku šesti let. V tomto věku již děti adekvátně užívají i pojmy včera, předečím, pozítří apod. (Švingalová, 2003) S vnímáním času je úzce spjata vnímání časové posloupnosti a časového sledu, od čehož se odvíjí chápání příčiny a následku, začátku a konce. Toto pochopení vede ke schopnosti vyvodit následující událost ze sledu událostí, určitou situaci očekávat a připravit se na ni, což ulehčuje každodenní činnosti a poskytuje dítěti pocity jistoty a bezpečí. Děti s narušením vnímáním času pomaleji přijímají za své termíny z časové orientace a hůře přivýkají posloupnosti každodenních činností. Po nástupu do školy se oslabení může projevat ve čtení a psaní, ve formě záměny pořadí číslic či písmen, ztíženém osvojování si jasně daného pořadí vědomostí nebo ve schopnosti rozvrhnout si čas při učení. (Bednářová & Šmardová, 2007)

### **Matematické představy**

Matematické představy nesouvisí pouze se školními dovednostmi, ale jedná se o nástroj i odraz vývoje myšlení a logického uvažování. Výkony v matematice jsou závislé na mnoha faktorech, mezi které patří např. rozumové předpoklady, motorické schopnosti, vnímání prostoru, času a časové posloupnosti, zrakové a sluchové vnímání, vnímání rytmu, úroveň rozvoje řečových schopností, schopnost koncentrace a krátkodobá paměť. Všechny tyto schopnosti a dovednosti tvoří předpoklad pro vytvoření tzv. předčíselných představ, východisko pochopení matematických pojmů, symbolů a jejich vzájemných vztahů. Pohybové schopnosti dítěte poskytují možnost k poznávání světa a objektů v něm. Díky manipulaci s reálnými každodenními předměty dítě získává konkrétní představy o jejich velikosti, hmotnosti tvaru a dalších vlastnostech. K rozvoji motoriky neodmyslitelně patří prostorové vnímání, které je základem nejen pro geometrii, ale i pro aritmetiku. S prostorovým vnímáním zase velmi úzce souvisí vnímání času a časové posloupnosti, kdy



dítě musí umět předvídat další kroky, musí vědět, co se stalo dříve apod. Úroveň zrakového vnímání se odráží ve schopnosti rozlišit detail, polohu či rozpoznání části a celku. V neposlední řadě je důležitý vliv úrovně rozvoje řeči, porozumění slovům a jejich používání. Dítě se učí porovnávat a třídit do kategorií např. podle barev. (Bednářová & Šmardová, 2007) V předškolním věku začínají děti rozumět prvním matematickým vztahům. Naučí se napočítat zhruba do deseti, ovšem ne pouze ve smyslu mechanického vyjmenování čísel. Umí spočítat tři předměty a ví, že toto číslo je větší než jedna. (Říčan, 2014) Na předčíselné představy navazují představy číselné, které zahrnují určování množství, pochopení číselné řady a číselných operací. (Bednářová & Šmardová, 2007) Je velmi důležité, aby se děti nejprve dopracovaly k pochopení tzv. numerické rovnosti. Tedy, že nezáleží na tom, jaké objekty počítají, protože výsledek bude pokaždé stejný. (Vágnerová, 2012) Počet se pro předškolní děti stává jedním z potenciálních kritérií klasifikace. Zpočátku umí vyjmenovat číselnou řadu, ovšem podstatu těchto pojmů zatím nechápou. Začínají osvojením všeobecného představy o změně množství (počtu). Proces dokonalého pochopení významu čísel dítětem je poměrně dlouhý a jeho možnosti využití matematických znalostí jsou zatím omezené. (Wedlichová & Heřmanová, 2008)

## **Paměť**

Z počátku je paměť dítěte v předškolním věku mimovolní, bezděčná, kdy se děti o zapamatování nemusí vůbec snažit. Jsou schopné si zapamatovat neuvěřitelné množství básniček či pohádek, a to mnohdy i v doslovném znění. Záměrná paměť je u dítěte patrná až ve druhé polovině předškolního věku. V této době už jsou děti schopné zapamatovat si i věci, ke kterým nemají žádný citový vztah. Pro paměť je charakteristická její obraznost a citovost. Pro dítě je nejjednodušší zapamatovat si věci či události, ke kterým mají nějaký citový či emocionální vztah, a to jak pozitivní, tak také negativní. (Wedlichová & Heřmanová, 2008) Šulová (2010) zmiňuje, že vývoj záměrné paměti se u dětí začíná rozvíjet až okolo pátého roku života. Vzpomínky dětí předškolního věku je velmi snadné ovlivnit, díky jejich notné sugestibilitě a faktu, že děti rychle zapomínají. (Vágnerová, 2007) Dětská paměť je převážně mechanická s tendencí pamatovat a vybavovat si věci hlavně podle barvy, tvaru, zvuku apod. (Wedlichová & Heřmanová, 2008) Kombinace kapacity mechanické paměti s aktivitou a zvědavostí předškolních dětí je dobrým základem snadného přijímání informací. (Šulová, 2010) Logická paměť dětem nechybí, pouze si lépe osvojují věci, kterým rozumějí než ty, které jsou pro ně nepochopitelné. Unikají jim vnitřní logické souvislosti, jež nemohou

postihnout smyslovým vnímáním, a to z důvodu, že se v paměťových procesech opírají o vnější znaky. Logickou paměť je nutné u dětí rozvíjet. (Wedlichová & Heřmanová, 2008) Dále je paměť předškolních dětí převážně konkrétní a krátkodobá. S přibývajícím věkem ovšem rozsah i trvalost paměti narůstá a v období mezi pátým a šestým rokem života dítěte se začíná objevovat paměť dlouhodobá. (Šulová, 2010)

### **Představitost**

Dětská fantazie je velmi bohatá. Je tím bohatší a představy jsou přesnější, čím více se zlepšuje úroveň paměti, pozornosti, vnímání, prožívání emocí a výkonových schopností. (Čačka, 2000) Fantazijní představy dítěti pomáhají při orientaci ve světě. S jejich pomocí si dítě vysvětluje realitu tak, aby pro něho byla přijatelná a srozumitelná. V této skutečnosti mají svůj původ také tzv. konfabulace neboli nepravé lži. Jedná se o smyšlenky, o jejichž pravdivosti jsou děti pevně přesvědčeny, ovšem ve skutečnosti vznikly kombinací vzpomínek a fantazijních představ. Kolem čtvrtého roku věku se u dítěte objevují sklony k magickému myšlení, jako následek snahy dítěte o pochopení různých složitých jevů z okolního světa. (Wedlichová & Heřmanová, 2008) „*Dítě světu lépe rozumí, když mu přiřítá vlastnosti živých bytostí, popřípadě dokonce lidské.*“ (Wedlichová & Heřmanová, 2008, s. 23) Fantazijní představy nacházejí uplatnění ve výtvarném projevu, v pohádkách a ve hrách. (Šimíčková-Čížková, 2010)

### **Hra**

O hře je možné prohlásit, že spadá mezi základní lidské potřeby, a právě v předškolním věku se stává nejběžnější činností dítěte. Pro vývoj dítěte má nezpochybnitelný pozitivní přínos, jelikož je prostředkem rozvoje nejrůznějších schopností, dovedností, fantazie i kreativity, která se do hry promítá. Je velmi důležitým prostředkem socializace. (Wedlichová & Heřmanová, 2008) Při hře dítě získává nejen radostné pocity, ale také pocit seberealizace. Poznává samo sebe a získává zkušenosti s okolním světem. (Bednářová & Šmardová, 2007) Prostřednictvím hry se dítě může expresivně vyjádřit. Díky fantazii, kterou ve hře uplatňuje se mu mohou splnit nejrůznější přání a svět se pro něj stává o něco srozumitelnější. (Šimíčková-Čížková, 2004) Ve hře nachází své uplatnění práce i učení. Projeví se v ní úroveň vývoje dítěte i zvláštnosti jeho vývoje. V praxi klinického psychologa je možné hru využít jako prostředek léčby. (Šimíčková-Čížková, 2010)

Typy her předškolních dětí jsou velmi pestré. Jeden z nejoblíbenějších typů jsou hry tematické či námětové, kdy dítě imituje nejrůznější činnosti a děje ze svého okolí a svým

způsobem se tak přibližuje světu dospělých. Děti reprodukují pouze to, co znají a způsobem, jakým to znají. Během hry tohoto typu dítě rozvíjí svou fantazii, ale současně se díky pravidlům hra stává méně individuální. Dalším typem jsou hry konstrukční, jejichž podstatou je tvorba něčeho nového. Pomáhají rozvíjet tvořivost, motorické schopnosti, myšlení i volní vlastnosti. Časté jsou rovněž hry pohybové. (Šimíčková-Čížková, 2010) Charakter hry se mění s přibývajícím věkem dítěte. Čím jsou děti starší, tím více prostoru pro hru potřebují a častěji střídají činnosti. Ve věku mezi třemi a čtyřmi lety si děti rády hrají s hračkami, které jezdí, rády si staví, skládají skládačky či kreslí, oblíbené jsou námětové hry zaměřené na imitaci konkrétních běžných pracovních činností či nejruznějších osob. Mezi čtyřmi a pěti lety už raději volí hry, do kterých se mohou zapojit i jeho kamarádi. Hry jsou více zaměřené na pohyb a vyžadují více prostoru. Zlepšují se i manuální dovednosti. Některé děti již zvládají jednoduché hry, jejichž podstatou je střídání – např. pexeso. Do jednoduchých společenských her se složitějšími pravidly se dítě zvládne zapojit mezi pátým a šestým rokem. Stále přetrvává volná hra pohybového, konstrukčního i námětového charakteru, patrná je preference kolektivních her. Kromě volných her, při kterých probíhalo spontánní učení je důležité, aby se dítě začalo věnovat i hrám didaktickým. Ty mají navodit učení záměrné, pomoci dítěti s přechodem od hry k učení a současně zvýšit jeho motivaci pro pracovní a úkolové činnosti. (Bednářová & Šmardová, 2007)

### **1.3 Sociální dovednosti**

Sociální kontakty jsou pro dítě velmi důležité z mnoha důvodů. Nejen, že fungují jako zdroj uspokojení jejich citových i sociálních potřeb, ale v průběhu procesu sociálního učení si díky nim dítě začíná osvojovat sociální dovednosti. Aby se dítě nebálo okolního světa, je nutné v něm nejprve vypěstovat pocity bezpečí a jistoty. Ty ovšem může získat pouze díky zkušenostem s okolním světem a s mezilidskými vztahy, a to prostřednictvím kontaktu s lidmi. Pokud dítě pociťuje, že k někomu patří, že má někoho, na koho se může spolehnout a pro koho hodně znamená, uspokojuje svou potřebu sociální identity. Podle postoje a chování blízkých lidí si utváří představu o sobě samém a dochází tak k formování jeho identity. (Bednářová & Šmardová, 2007) Jako citově i rozumově nezralé, hodnotí sebe sama na základě hodnocení ostatních. Děje se tak hlavně v případě emocionálně důležitých osob – hlavně v případě rodičů, kteří jsou vzorem. (Šimíčková-Čížková, 2004) Nejen interakcí s rodiči, ale i díky ostatním členům rodiny se dítě učí základním způsobům sociálního chování a tyto dovednosti dále využívá v interakci s dalšími lidmi. (Vágnerová,

2007) V tomto směru je klíčová nápodoba, kterou následuje zafixování konkrétního způsobu chování. Mezi základní sociální dovednosti, kterým se dítě učí patří mimo jiné např. komunikace, přiměřené reakce v nových situacích, přizpůsobování se novému prostředí nebo pochopení vlastním pocitům či pocitům a chování druhých osob. Pokud má dítě zafixované dobré sociální dovednosti a vhodné způsoby chování, je svým okolím přijímáno lépe. Může tedy naplnit svou potřebu vztahů, je podporováno jeho sebevědomí a tendence k osamostatňování a celkově je více spokojené. Aby byly uspokojeny emocionální a sociální potřeby a podpořen rozvoj sociálních dovedností, je kladen důraz na několik principů, mezi které patří naladění na dítě, jeho plná akceptace a porozumění jeho potřebám, věnování pozornosti, prostoru i stanovení hranic. (Bednářová & Šmardová, 2007)

Z důvodu působení mnoha faktorů probíhá citový a sociální vývoj u každého dítěte jinak. Odlišnosti jsou způsobeny hlavně díky vyrůstání v rozdílných rodinných, sociokulturních i ekonomických podmínkách, vždy se liší zdravotní stav dítěte, jeho osobnostní charakteristiky, úroveň rozumového vývoje či komunikačních schopností stejně jako nároky, které jsou na děti kladeny. Existují ovšem orientační vývojové škály udávající, které sociální dovednosti by mělo mít osvojené dítě určitého věku. Mezi třetím a čtvrtým rokem by se mělo zajímat o ostatní děti a učit se s nimi spolupracovat, umět se odpoutat od matky, zvykat si na pravidla chování a říkat „prosím, děkuji“, zdravit apod. Děti ve věku mezi čtvrtým a pátým rokem již začínají navazovat přátelství a zapojují se do skupinových činností. Jsou schopné se domluvit se svým okolím, vyjádřit své potřeby a názory. Dokáží adekvátně zareagovat na instrukce od autority i vyčkat, než přijdou na řadu. Mezi pátým a šestým rokem se dítě úmyslně chová zdvořile a objevuje se u něj smysl pro morálku. Již odlišuje hry od úkolů, a i obtížnější úkoly zvládne splnit samo a svůj výsledek ohodnotí. Udrží pořádek. (Bednářová & Šmardová, 2007)

V předškolním věku se začíná uvolňovat vazba na rodinu a dítě se zařazuje i do dalších sociálních skupin. Dostává se do skupiny vrstevníků, s nimiž navazuje vztahy. Současně v této skupině dochází k odlišování sociálních rolí. V souvislosti s osvojováním sociálních dovedností má velký význam nástup dítěte do mateřské školy. (Wedlichová & Heřmanová, 2008)

## 2 Komunikační schopnosti dítěte v předškolním věku

S rozvojem motorických i kognitivních schopností velice úzce souvisí také rozvoj schopností řečových. Ve vztahu k rozvoji řeči bývá předškolní období označováno jako senzitivní, jelikož právě v tuto dobu má dítě pro rozvoj řeči nejlepší předpoklady. Řeč se stává nejen nástrojem komunikace, ale i nástrojem myšlení, k němuž má velmi těsnou vazbu a s nímž se navzájem ovlivňují. Dále je řeč užívána k regulaci chování a umožňuje růst poznatků. (Wedlichová & Heřmanová, 2008) Předškolní věk (do šestého roku života) je pro rozvoj řeči považován za klíčový. (Bytešníková, 2012)

Komunikační schopnosti dítěte jsou rozvíjeny především díky komunikaci s dospělými lidmi, jejichž mluvní projev napodobují. Nepřejímají ovšem vše, co slyší, nápodoba je selektivního charakteru. (Wedlichová & Heřmanová, 2008) Ze slyšeného si většinou zapamatují pouze určitou část obsahující např. nové slovo, a to jen v případě, že je obsah sdělení dítěti jasný. Dítě rozumí jazyku a užívá jej na stejné úrovni, jaké dosáhly jeho kognitivní procesy. Získané informace poté zpracovává dle úrovně, které dosáhlo jeho myšlení. Z tohoto důvodu nemusí dojít ke správnému pochopení slyšeného sdělení. Během komunikace si nápodobou osvojují i gramatická pravidla. (Siegler a kol. in Vágnerová, 2007)

Z hlediska ontogeneze dětské řeči spadá předškolní věk do **období vlastního vývoje řeči**, a to konkrétně do dvou stádií. Kolem třetího roku života dítěte se jedná o **stadium logických pojmů**, kdy se pojmy, do této doby spojené pouze s konkrétními jevy, pomocí myšlenkových operací stávají pojmy s konkrétním obsahem. Jelikož se jedná o poměrně náročný proces, mohou se u dítěte v tomto věku objevit vývojové řečové obtíže např. opakování slabik apod. Přibližně ve čtyřech letech nastupuje **stadium intelektualizace řeči**, které trvá až do dospělosti. Narůstá aktivní slovní zásoba, upřesňují se gramatická pravidla a dítě je tak schopné vyjadřovat se po obsahové i formální stránce poměrně přesně. (Klenková, 2006) Řeč se rozvíjí po stránce formální i po stránce obsahové. (Wedlichová & Heřmanová, 2008) Vývoj probíhá v oblasti všech jazykových rovin. (Bednářová & Šmardová, 2007)

**Tříleté děti** si již uvědomují, že pomocí řeči mohou dosáhnout určitého cíle. Vyjadřují se ve větách, vytvářejí hlavně souřadná souvětí. Věty tvořené podstatnými jmény a slovesy postupně rozšiřují ještě o jména přídavná, zájmena apod. Odlišují jednotné a množné číslo. (Bednářová & Šmardová, 2007) Ovládají skloňování, Aktivní slovník zahrnuje zhruba 500 slov, pasivní slovník má kolem 900 slov. Zvládají odpovědět na otázky

„Kdo?“, „Kde?“, „Kdo co dělá?“, „Jakou barvu?“ a občas „Proč?“. Rozumí jednoduchým protikladům. Užívají jednoduchá osobní zájmena a přivlastňovací zájmeno můj. Používají rozkazovací způsob a často slýchané fráze. Tvoří věty se slovesem „je“, doplněným o přídavné jméno. (Holmanová In Škodová & Jedlička a kol., 2007) Věty jsou jednoduché, gramaticky nedokonalé, Řeč je značně dysgramatická. Objevují se tzv. dětské neologismy. Kromě skloňování ovládají i časování. (Thorová, 2015) Komentují události, které se zrovna odehrávají nebo předměty, které zrovna vidí. Témata vyprávění ale nejsou vázána pouze na přítomné osoby nebo právě probíhající děje. Řeč bývá srozumitelná. (Allen & Marotz, 2008) Po třetím roce života přichází tzv. druhé období otázek, kdy se děti ptají „Proč?“ (Thorová, 2015) V tomto věku se děti neptají pouze na věci, které neznají nebo kterým nerozumí, ale stále dokola se ptají na dávno známé skutečnosti. Jejich cílem není pouze získání nových informací, ale hlavně udržení konverzace. Pokud dospěli na tyto otázky neodpovídají, ztrácí děti chuť komunikovat. (Kutálková, 2010) Na obrázcích ukáží činnosti nebo předměty podle jejich funkce, pojmenuje známé předměty. Určí, které věci mají nějaký společný znak. (Bednářová & Šmardová, 2007) Pamatují si několik říkanek a písniček. Výslovnost ještě zdaleka není ideální. Velké množství hlásek buď vyslovují špatně, nebo dochází k jejich nahrazení. (Langmeier & Krejčířová, 2006) V tomto období jsou běžné fyziologické obtíže v řeči mezi než patří např. opakování slabik a slov. Hrozí zde zvýšené riziko vzniku koktavosti. (Bytešníková, 2012)

Ve věku **čtyř let** je řeč dítěte již skoro úplně srozumitelná. Aktivní slovník je tvořen zhruba 800 slovy, pasivní slovník čítá kolem 1200 slov. (Holmanová In Škodová & Jedlička a kol., 2007) Běžně používá předložky „v“, „na“, „pod“ a přivlastňovací tvary jmen a zájmen. Užívá minulý čas. Zodpoví otázky jako např. „Kdo?“, „Proč?“, „Či?“ nebo „Kolik?“. (Allen & Marotz, 2008) Již vytváří podřadná souvětí. Projevuje snahu konverzovat, jeho projev působí nenuceně. Samo od sebe líčí své zážitky nebo vypráví o svých pocitech. Je schopno reprodukovat krátkou zprávu. (Bednářová & Šmardová, 2007) Vypravování ale obsahuje četné agramatismy a mnohdy není zcela přesné. Často chybí například při vyjadřování časových vztahů. (Wedlichová & Heřmanová, 2008) Rádo rytmitizuje a recituje jednoduché básničky. (Allen & Marotz, 2008) Má zájem o pohádky, vydrží je poslouchat a rozumí ději. Umí vysvětlit, k čemu slouží známé předměty (např. oči). Začíná rozumět slovům nadřazeným, samo vymyslí protiklady a dokáže vyprávět podle obrázku. (Bednářová & Šmardová, 2007) Doplní poslední slovo do věty. Splní instrukci

skládající se ze dvou kroků. (Holmanová In Škodová & Jedlička a kol., 2007) Po dosažení čtvrtého roku obvykle dochází k automatizaci měkčení. (Kutálková, 2009)

Řeč **pětiletých dětí** je poměrně srozumitelná a po gramatické stránce v pořádku s jen občasnými dysgramatismy. (Thorová, 2015) Aktivní slovní zásoba čítá kolem 1500 slov, pasivní až kolem 2000 slov. (Holmanová In Škodová & Jedlička a kol., 2007) Ve větách již používají všechny slovní druhy. Věty tvoří v čase přítomném, minulém i budoucím. (Bednářová & Šmardová, 2007) Užívají otázky „Jak?“, „Proč?“ a „Kdy?“. Samy odpovídají na otázky „Co kdyby?“ nebo „Jak dlouho?“. (Holmanová In Škodová & Jedlička a kol., 2007) Ve větách užívají podmiňovací způsob sloves. (Allen & Marotz, 2008) Rozumí jednoduchým hádankám a vtipům. Podle obrázků sestaví dějovou posloupnost. Dovedou popsat, co dělají lidé různého povolání. Rozhodnou, které věci k sobě patří a vysvětlí, proč tomu tak je. (Bednářová & Šmardová, 2007) Pokud se v tomto věku objeví nebo přetrvávají odchylky ve výslovnosti, je vhodné zvážit zahájení logopedické péče, aby k úpravě došlo ještě před zahájením povinné školní docházky. (Kutálková, 2010) Mezi pátým a sedmým rokem dozrává fonemický sluch, tedy schopnost rozlišit sluchem jednotlivé hlásky a současně také jeden z předpokladů zvládnutí čtení a psaní. K jeho tréninku dochází již před čtvrtým rokem života dítěte, a to prostřednictvím nejrůznějších říkanek, rytimizací či nápodobou zvuků. (Thorová, 2015) Pokud dítě není schopné rozlišovat zvuky řeči, bude mít obtíže s výslovností sykavek a znělých a neznělých hlásek. (Klenková & Kolbábková, 2002) V pěti letech by dítě mělo být schopné pojmenovat jednotlivé hlásky a ve slovech označit hlásku první i poslední. (Thorová, 2015)

**Šestileté děti** aktivně komunikují, přičemž dodržují formální i obsahovou stránku běžné konverzace. Dovedou zformulovat své myšlenky, pocity, otázky nebo popsat určitou situaci, zážitek či na otázku odpovědět. Chápu a umí vytvořit slova nadřazená, synonyma, antonyma, homonyma. Zpaměti přeříkají krátké texty a převypráví známé pohádky. Na obrázku vyhledají nesmysl a své tvrzení odůvodní. Stejně tak u výroků posoudí, zda jsou pravdivé či nepravdivé. Rozumí delším instrukcím a jsou schopné se jimi řídit. (Bednářová & Šmardová, 2007) Správně řadí slova do vět, časují slovesa a skloňují podstatná jména. Rádi poslouchají příběhy, vyprávějí vtipy a dávají hádanky. Prostřednictvím řeči regulují vlastní chování. (Allen & Marotz, 2008) Aktivní slovní zásoba se pohybuje kolem 3000 slov. Děti v tomto věku jsou tedy schopné normálně se dorozumět. (Klenková & Kolbábková, 2002) Řeči šestiletých dětí je dobře rozumět, postrádá výrazné dysgramatismy. Po dosažení

šestého roku by dítě mělo mít upevněnou výslovnost všech hlásek. (Thorová, 2015) Před nástupem do školy by dítě mělo být schopno plynulého mluvního projevu, rozpoznat citové zabarvení vět, sestavit či zopakovat příběh, v rozvitých větách popsat obrázek, určit, co do skupiny nepatří, rytmicky zarecitovat básničku a zazpívat písničku se správnou melodií. Učí se rozkládat slova nejprve na slabiky, později na jednotlivé hlásky a obráceně. (Klenková & Kolbábková, 2002) Trénují rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek a měkkých a tvrdých slabik. (Thorová, 2015) V období šesti let dochází k fixování základních vyjadřovacích návyků. Mezi dětmi předškolního věku jsou v oblasti komunikačních schopností patrné značné rozdíly způsobené hlavně individuální mírou podpory rozvoje. (Kutálková, 2010) Řeč by měla dítěti sloužit jako prostředek dorozumění, komunikace a poznávání. Proto je důležité, aby ji dítě ovládlo jak po stránce obsahové, tak po stránce formální ještě před začátkem povinné školní docházky. (Wedlichová & Heřmanová, 2008)

Co má dítě z oblasti jazyka a řeči na konci předškolního období umět je uvedeno v **Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání**. Dítě by se např. mělo dokázat domluvit, samostatně ve větách vyjádřit všechny své myšlenky, ptát se a odpovídat, reagovat a vést rozhovor, popsat reálné situace či situační obrázky. Má znát názvy věcí ze svého okolí, učit se a aktivně používat nová slova a zeptat se, pokud nějakému termínu nerozumí. Rozumět by mělo slyšenému i slovním vtipům a umět děj správně ve větách zopakovat. Před zahájením povinné školní docházky má být zafixována správná výslovnost všech hlásek. Dítě má být schopné naučit se z paměti krátký text, ať už ve formě říkanek, písniček či pohádek, které má nejen umět převyprávět, ale také je sledovat a soustředěně poslouchat. Zajímat se má o knihy, neměl by být problém s tvorbou jednoduchého rýmu, synonym, homonym a antonym, která má umět i poznat. Má být schopné sluchem rozlišit první a poslední hlásky a slabiky ve slovech a zrakem rozlišit některé obrazné symboly, jimž má současně i rozumět. Očima sleduje zleva doprava, pozná některá písmena, číslice či dokonce slova a své jméno, když ho vidí napsané. (RVP PV, 2018)

## 2.1 Rizikové faktory vývoje řeči

Vývoj řeči dítěte je ovlivněn mnoha vnitřními a vnějšími faktory, a proto je důležité tento složitý proces sledovat v souvislosti s celkovým vývojem dítěte a s podmínkami jeho prostředí. Mezi vnitřní faktory patří stav centrální nervové soustavy, úroveň intelektových schopností, úroveň motorických schopností a úroveň zrakového a sluchového vnímání. (Bytešníková, 2012) Obtíže ve vývoji řeči mívají častěji děti s narušeným vývojem



motorických schopností. (Bednářová & Šmardová, 2007) Vnější faktory zahrnují hlavně vlivy sociálního prostředí a vrozenou míru nadání pro řeč a jazyk. Pojem sociální prostředí je zde myšlen ve smyslu prostředí řečového a zahrnuje především výchovné styly a množství podnětů, kterých se dítěti dostává. Vzhledem k tomuto velkému množství činitelů ovlivňujících vývoj řeči, existuje také značné množství rizikových faktorů, které mohou vývoj řeči ovlivnit negativně. (Bytešníková, 2012)

Jedním z vnějších rizikových faktorů je **životní prostředí**, jehož zhoršení přispívá ke vzniku nejrůznějších vývojových vad, které se mohou odrazit i ve vývoji řeči – např. rozštěpové vady. Nevhodným způsobem života vzniká riziko onemocnění kardiovaskulárními chorobami s následkem afázií. (Kutálková, 2009)

Negativním způsobem se na vývoji řeči může podepsat **úroveň intelektu a celkový zdravotní stav** dítěte, a to jak v souvislosti s konkrétními zdravotními problémy, tak i s odloučením dítěte od rodičů z důvodu hospitalizace v nemocnici. Pokud by se u dítěte nějaké onemocnění projevilo, je velice důležité jeho včasné podchycení. Z tohoto důvodu je klíčová fungující spolupráce mezi rodiči a pediatrem. (Bytešníková, 2012)

V souvislosti se současnou společností je nutné do rizikových faktorů zahrnout také některé civilizační vlivy. (Kutálková, 2011) Jedním z civilizačních rizik je **nadbytek zvukových podnětů**, které jsou neustále všude kolem ve formě hluku, hudby, puštěné televize apod., způsobují u dítěte tzv. ochranný útlum. Jelikož všudypřítomné zvuky nemají pro dítě často žádný význam a neznamenaají ani zisk nových informací, přestává tyto zvuky poslouchat a dochází tak u něj k oslabení sluchové pozornosti. V důsledku oslabené sluchové pozornosti má dítě obtíže s rozlišováním podobných zvuků, které nemůže ani přesně napodobit, což vede k poruchám artikulace. (Kutálková, 2011)

Stejně jako zvukové podněty, jsou v současné společnosti všudypřítomné i **podněty zrakové**. Zrakové vnímání je neustále pod útokem nejrůznějších výrazných nápisů, barev, tvarů nebo televize. Po delší době sledování rychle se střídajících obrázků na televizní obrazovce přestává být dítě soustředěné a začíná si zvykat a nesystematické a nepřesné zrakové vnímání. U zhruba čtyřletého dítěte ochabuje pozornost cca po patnácti minutách sledování, po této době přichází útlum, podobně jako u nadbytku zvuků. Díky oslabenému zrakovému vnímání špatně rozlišuje detaily nebo rozdíly, což se velmi brzy projeví v artikulaci, kdy dítě nepostřehne drobné rozdíly v postavení mluvidel a nedokáže je tedy napodobit. Později se mohou následky projevit ve čtení a v psaní – děti zaměňují podobná

písmena či domýšlejší slova. Pokud se děti nenaučí vnímat detaily, mohou být ochuzeny i o velké množství mimoslovních informací předávaných mimikou obličeje, gesty či změnami chování komunikačního partnera. (Kutálková, 2011) Právě **sledování televize** s sebou také nese určitá rizika. „*Když se dítě dívá na televizi, pasivně vnímá rychle se měnící obrazy a rychle plynoucí řeč.*“ (Hornáková a kol., 2009, s. 149) Jelikož je dítě upoutáno zrakovými podněty, mnohdy televizi ani neposlouchá. Pokud se dívá na pořady zacílené na starší děti, mluvené řeči většinou ani plně nerozumí. V oblasti vývoje řeči dítěte se příliš mnoho času stráveného sledováním televize projeví chudší slovní zásobou a omezenými vyjadřovacími schopnostmi. (Kutálková, 2010) Dalším negativem sledování televize je ochuzování dítěte o možnost zapojení vlastní představivosti, což způsobuje potlačení rozvoje fantazie. Aby se sledování televize nedalo považovat pouze za rizikový faktor nejen vývoje řeči, ale naopak vývoj dokázala stimulovat, je nutné nejprve promyslet, zda je určitý program vzhledem k vývojové úrovni dítěte vhodný a co konkrétně mu má přinést. Ideální poté je, když s dítětem sleduje televizi i rodič, který může spoustu věcí vysvětlit, okomentovat a s dítětem si o pořadu popovídat. (Hornáková a kol., 2009) Kutálková (2010) uvádí, že dítě ve věku čtyř až pěti let by mělo televizi sledovat maximálně 20 minut denně. Podobně jako sledování televize, je řeč dítěte negativně ovlivňována i naměrným užíváním technických a multimediálních pomůcek V tomto případě bývá oslabený cit pro řeč a vývoj slovní zásoby často narušen slovy původem z anglického jazyka s nepřesnou výslovností a často i se špatně pochopeným obsahem. (Kutálková, 2009)

Kromě zvukových a zrakových podnětů je společnost plná slov – literatura hovoří o **nadbytku slovních podnětů**. Rodiče mají tendence svým dětem stále dokola a většinou neúměrně věku dítěte vysvětlovat nejrůznější věci. Zahrnují je tak složitými a nezáživnými větami, o které děti brzy ztrácejí zájem. Pokud jsou věty složité, dají se jen špatně napodobit, či po dospělých zopakovat. U dětí tak dochází k oslabení sluchové verbální pozornosti a ztrátě ochoty řeči naslouchat. Díky tomu, že dítě řeč sice slyší, ale plně se na ni nesoustředí, oslabuje se jeho napodobovací reflex a přichází tak o nejefektivnější způsob učení, kterým je učení nápodobou. V důsledku toho u dětí dochází ke komolení slov nebo k užívání nepřesných slov vzhledem k jejich obsahu. Na rozdíl od dospělých, neumí dítě zatím uplatnit výběrovost ve vnímání. Jeho pozornost vždy upoutají výrazy, které jsou pro něj zajímavé svou jinakostí ať už ve formě zvukomalebnosti nebo např. mimiky toho, kdo je pronesl. Proto si děti velmi často pamatují cizí či nevhodné výrazy. (Kutálková, 2011)

V kontrastu s nadbytkem slovních podnětů je jedním z rizik současné společnosti i jejich nedostatek. **Nedostatek slovních podnětů**, je paradoxně způsoben přebytkem dnešních materiálních a technických možností a nedostatkem volného času mnohých rodičů. Současné děti mají často své vlastní pokoje, ve kterých rodiče využívají hlídání skrze kamery a díky tomu netráví s rodiči dostatečné množství času – obzvlášť mají-li rodiče časově náročnější zaměstnání. Přicházejí tak o možnost učit se od svých nejbližších, nezískají pocit životní jistoty. V nových situacích poté bývají neklidné, mnohdy až úzkostné a neochotné vyzkoušet něco nového, což může působit obtíže i při logopedické terapii, která bývá v tomto případě vyhledána z důvodu opožděného vývoje řeči. (Kutálková, 2011)

Již výše bylo zmíněno že motorické schopnosti jsou s vývojem řeči velmi úzce spojené, a proto je tedy **nedostatek pohybu** jedním z rizikových faktorů. Nedostatky v oblasti hrubé motoriky se projeví jako nešikovnost hlavně v jemné motorice rukou a oromotorice. Z toho vyplývá, že se nutně musí projevit při osvojování si řeči a psaní. (Kutálková, 2011) Mezi civilizační vlivy spadají také **rizikové faktory spojené s rodinným prostředím**, které budou více rozepsány v kapitole č. 3.

## 2.2 Nejčastější narušení komunikační schopnosti v předškolním věku

Klenková & Kolbábková (2002) za nejčastěji se vyskytující poruchy řeči v předškolním věku považují opožděný vývoj řeči, dyslalii, vývojovou dysfázii, koktavost, breptavost a huhňavost.

### Opožděný vývoj řeči

Za hranici opožděného vývoje řeči je považován třetí rok věku dítěte. Pokud v této době dítě nemluví nebo mluví méně, než je v tomto věku obvyklé, nabízí se diagnóza právě opožděného vývoje řeči. (Klenková, 2006) Do tří let věku dítěte se jedná o prodlouženou fyziologickou nemluvnost. (Kutálková, 2011) Příčin vzniku je mnoho. Nejčastěji se však jedná o negativní vlivy prostředí, dědičné dispozice, nedostatky ve vyžívání centrální nervové soustavy nebo o nedostatky v motorických schopnostech. (Bytešníková, 2012) V rámci diferenciální diagnostiky je nutné vyloučit opoždění vývoje řeči v důsledku vad sluchu, zraku či mluvních orgánů, poruch intelektu, autismu a akustické dysgnózie. Na procesu diagnostiky se tedy kromě logopeda podílí ještě foniatr, neurolog, psycholog a další odborníci. (Klenková, 2006) Východiskem pro terapii je zjištění aktuálního stavu řeči. (Bytešníková, 2012) Základem terapie je stimulace psychomotorického a řečového vývoje dítěte. Dítě musí dostávat správný mluvní vzor a měla by být povzbuzována jeho chuť

komunikovat. Důležitý je rozvoj aktivní i pasivní slovní zásoby. Samotná řečová produkce je rozvíjena od základních zvukových projevů, které dítě začíná opakovat. (Škodová in Škodová & Jedlička a kol., 2007) Dále je nutné rozvíjet motorické schopnosti, zrakové a sluchové vnímání a sluchovou diferenciaci. (Klenková, 2006) Vhodné je i zařazení dítěte do běžné mateřské školy, kde mu bude poskytován správný mluvní vzor ze strany pedagogů a bude mít motivaci v podobě komunikace s vrstevníky. V případě, že bude rehabilitace dítěte probíhat správně, komunikační schopnosti se srovnají na úroveň odpovídající jeho věku poměrně rychle. (Škodová in Škodová & Jedlička a kol., 2007)

### **Dyslalie**

Nejčastější formou narušené komunikační schopnosti vyskytující se v populaci a současně i u dětí je dyslalie, projevující se poruchou artikulace. Při dyslalii dochází k narušení výslovnosti jedné nebo většího množství hlásek mateřského jazyka. Jedná se o vývojovou vadu vzniklou během vývoje výslovnosti přetrvávající až do období fixování mluvních stereotypů – zhruba do 6 až 7 let. Vzhledem k celkovému procesu dozrávání dítěte a postupnému vývoji výslovnosti je nutné odlišovat dyslalii (vadnou výslovnost) od tzv. fyziologické dyslalie (nesprávné výslovnosti), tedy až do 7 let věku dítěte, přirozenému jevu. Projevuje se na fonetické i fonologické úrovni. Mezi projevy na fonetické úrovni patří vynechávání, zaměňování, nahrazování či nepřesná výslovnost hlásek. Mezi projevy na fonologické úrovni spadají poruchy manifestující se v plynulé řeči, vzniklé jako následek ovlivňování hlásek hláskami následujícími nebo předcházejícími, nebo jako důsledek pauzy, přízvuku, rytmu, melodie. Výskyt je častější u chlapců. Dle etiologie bývá dyslalie dělena na dyslalii funkční (způsobenou narušením motorických či senzorických schopností) a organickou způsobenou odchylkami mluvních orgánů, narušením centrální nervové soustavy či poruchami sluchu. Na vzniku dyslalie se může podílet řada vnějších a vnitřních vlivů. Mezi vnitřní vlivy patří narušené sluchové vnímání, anatomické odchylky mluvních orgánů nebo kognitivně-lingvistické nedostatky. Vnější vlivy zahrnují hlavně zděděné předpoklady pro artikulační neobratnost, vliv výchovného prostředí, narušení centrální nervové soustavy nebo narušená zraková a sluchová percepce. Dalším kritériem pro dělení dyslalie je dělení jejího rozsahu. Pokud je narušena výslovnost pouze jedné nebo jen několika málo hlásek, jedná se o dyslalii levis. Stále srozumitelná řeč, ovšem vadná výslovnost většího množství hlásek odpovídají dyslalii gravis a téměř nesrozumitelná řeč s narušenou výslovností většiny hlásek odpovídají dyslalii univerzalis. (Klenková, 2006)

Při diagnostice dyslalie je zjišťována nejen příčina, ale také druh a rozsah narušení výslovnosti. Na jejím základě by měl být vypracovaný individuální terapeutický plán. (Salomonová In Škodová & Jedlička a kol., 2007) Diagnostické vyšetření je realizováno logopedem, který by měl v případě složitějších poruch artikulace spolupracovat ještě s foniatrem a psychologem. Součástí vyšetření je sestavení anamnézy, orientační vyšetření sluchu, vyšetření fonemické diferenciace, motorických schopností včetně motoriky artikulačních orgánů, expresivní a impresivní složky řeči a laterality. (Klenková, 2006) Nejprve je nutné posoudit aktuální stadium vývoje řeči. Jelikož by mělo vyšetření probíhat za přítomnosti rodičů, má logoped možnost všimnout si i jejich výslovnosti. (Bytešníková, 2012) Základní vyšetřovací metodou je rozhovor. K navázání kontaktu s dítětem logoped obvykle používá obrázky. Během řízeného rozhovoru poté zjišťuje jaká je výslovnost všech hlásek a v jakých pozicích ve slově dítě hlásky vyslovuje chybně. (Klenková, 2006) Současně zkoumá rozsah slovní zásoby. (Salomonová In Škodová & Jedlička a kol., 2007)

Terapie dyslalie by měla být započata již v průběhu předškolního věku, aby byla výslovnost dítěte upravena ještě před nástupem do školy. (Klenková, 2006) Kutálková (2011) dodává, že pokud se nejedná o velmi nápadnou vadu, začínají se odchylky ve výslovnosti dítěte obvykle řešit až po dosažení čtvrtého roku věku. Výjimkou je také vznik zadního r. První fází terapie jsou přípravná cvičení zaměřená na rozvoj motoriky mluvidel a fonemického rozlišování. Ve druhé fázi přichází na řadu samotné vyvozování hlásky, kterou je následně v mluvním projevu nutné fixovat a poté zautomatizovat. Cílem terapie je běžné užívání vyvozené a fixované hlásky v mluvním projevu. (Bytešníková, 2012)

### **Vývojová dysfázie**

Specificky nerušený vývoj řeči – vývojová dysfázie je jednou z vývojových řečových poruch. Jedná se o centrální poruchu řeči. (Klenková, 2006) Projevuje se „*ztíženou schopností nebo neschopností naučit se verbálně komunikovat, i když podmínky pro rozvoj řeči jsou přiměřené.*“ (Škodová & Jedlička a kol., 2007, s. 110) Etiologie vývojové dysfázie není zcela jasná. Nejčastěji bývá označována za následek poruchy centrálního zpracování řečového signálu, lokalizované v centrální sluchové oblasti řečových center. Za příčinu je poté považováno difuzní postižení centrální nervové soustavy, které postihuje takřka celou centrální korovou oblast a v závislosti na závažnosti postižení se manifestuje různou intenzitou příznaků. Škála příznaků vývojové dysfázie je velmi široká. Porucha zasahuje celou osobnost člověka a narušuje jeho vývoj, který se stává nerovnoměrným. Velmi

nápadným příznakem bývá poměrně výrazné opoždění řečového vývoje. (Škodová & Jedlička a kol., 2007) Úroveň mluvního projevu dítěte neodpovídá jeho neverbálním schopnostem, věku ani intelektu. Porucha intelektu ovšem součástí vývojové dysfázie není – naopak může být i nadprůměrně vysoký. (Klenková, 2006) Narušení se projevuje ve všech jazykových rovinách., v hloubkové i povrchové struktuře Pro děti s vývojovou dysfázií je typické přehazování slovosledu, nepoměr mezi užíváním slovních druhů, použití chybných koncovek při ohýbání slov, redukce stavby věty na podmět a přísudek či na větu jednoslovnou, zaměňování nebo úplné vypouštění hlásek či slabik či slov. Občas se řeč dítěte jeví jako plynulá, je ovšem nesrozumitelná. (Škodová & Jedlička a kol., 2007) Pasivní slovník převažuje nad aktivním. (Klenková, 2006) Další deficity se objevují v oblasti zrakového a sluchového vnímání, motorických schopností, laterality a kresby, krátkodobé paměti, časové i prostorové orientace. (Škodová & Jedlička a kol., 2007)

Diagnostika vývojové dysfázie by měla být týmovou záležitostí, na které se kromě logopeda podílí také foniatr, psycholog a neurolog. Jedná se o dlouhodobý, komplexní proces. Diferenciální diagnostika má vývojovou dysfázii odlišit od opožděného vývoje řeči prostého, dyslalie, vad sluchu, mentální retardace, autismu, mutismu a syndromu Landau-Kleffnera. Komplexní diagnostika je podmínkou pro terapii. Také terapie založená na týmové spolupráci. Kromě výše zmíněných odborníků na ní participují také rodiče dítěte a pedagog ze školského zařízení, do něhož dítě dochází. (Klenková, 2006) Na rozdíl od jiných poruch by terapie vývojové dysfázie neměla být zaměřena pouze na řečovou složku, ale na celou osobnost dítěte. Je tedy nutné rozvíjet všechny oblasti, ve kterých jsou patrné deficity. (Škodová & Jedlička a kol., 2007)

### **Koktavost**

Koktavost neboli balbuties, je poruchou plynulosti řeči způsobená narušením koordinace mluvních orgánů manifestující se nedobrovolným přerušováním fluence mluvy. Velmi často se objevuje u předškolních dětí v období fyziologických obtíží v řeči, dále pak i při nástupu do školy nebo vstupu do puberty. Častěji se vyskytuje u chlapců. (Klenková, 2006) Etiologie koktavosti není přesně známa. Mezi etiologické faktory je řazena např. dědičnost, orgánové odchylky, vlivy sociálního prostředí nebo nejružnější psychické procesy. Na samotném vzniku koktavosti se poté podílejí dispoziční činitelé, orgánové odchylky a patopsychosociální vlivy. Může se jednat např. o následek psychotraumatu. (Bytešníková, 2012) Jedná se o složitý komplexní syndrom, jehož projevy jsou u každého

jedince individuální. U balbutiků je možné pozorovat dysfluence, nadměrnou námahu při mluvení projevující se např. narušeným koverbálním chováním a psychickou tenzí během mluvního projevu, ze které se může vyvinout logofobie. (Bytešníková, 2012) Narušené je dýchání, objevují se křeče fonačního i dechového svalstva. (Klenková, 2006) Dle příznaků v řeči se koktavost dělí na formu tonickou (s charakteristickým prefonačním spasmem) , klonickou (s nepotlačitelným opakováním slabik) a tonoklonickou (kombinace příznaků formy tonické a klonické), která je nejčastější. (Škodová & Jedlička a kol., 2007) Narušené jsou také prozodické faktory řeči, objevují se embolofrázie a parafrázie. Balbutici mají často negativní postoj k verbální komunikaci. (Klenková, 2006)

Diagnostika koktavosti je založena na týmové, mezioborové spolupráci odborníků, mezi než patří foniatr, neurolog, psychiatr, psycholog, logoped a další. Během diagnostiky dochází jednak k hledání příčin vzniku koktavosti a současně také k analýze symptomů. Je zkoumán spontánní řečový projev, u dětí předškolního věku při popisování situačního obrázku. Z hlediska diferenciální diagnostiky je nutné koktavost odlišit od breptavosti, od neplynulosti v řeči způsobených organickým poškozením centrálního nervového systému a fyziologickou neplynulostí od incipientní koktavosti. (Klenková, 2006) Vzhledem ke složitosti problematiky existuje velké množství terapeutických přístupů. Využívána je psychoterapie, medikamentózní terapie, nebo řečový trénink. (Škodová & Jedlička a kol., 2007) U dětí předškolního věku logoped využívá přímé (zaměřené na řeč dítěte) i nepřímé přístupy (zaměřené na prostředí a vytvoření vhodných podmínek). Velmi důležitá je spolupráce rodičů pedagogů z mateřské školy. (Klenková, 2006)

### **Breptavost**

Breptavost neboli tumultus sermonis, je narušení komunikační schopnosti s charakteristickým narušením plynulosti řeči. Projevuje se nadměrně zrychleným řečovým tempem, které má za následek zhoršení srozumitelnosti řeči a kterého si jedinec není vědom. (Škodová & Jedlička a kol., 2007) Zrychlení řečového tempa způsobí, že řečové ústrojí přestane stíhat motoricky realizovat řeč. Breptavost je syndrom složený z psychických, lingvistických a fyziologických projevů. Způsobuje narušení artikulace, opakování nebo vynechávání slabik či celých slov. Současně je narušeno také dýchání, objevuje se narušení prozodických faktorů řeči a koverbálního chování, častá je i motorická instabilita. (Bytešníková, 2012) Etiologie není zcela jasná. Svou roli zde ale hrají genetické

predispozice, organický podklad, neurotický nebo polyfaktoriální charakter. (Klenková, 2006)

Diagnostika musí mít komplexní a týmový charakter. Podílejí se na ní odborníci z oboru foniatrie, neurologie, psychologie, logopedie a podle potřeby i z jiných oborů. Hlavními diagnostickými nástroji jsou rozhovor a testová vyšetření. Pomocí testových vyšetření např. dochází k zhodnocení úrovně mentálních schopností či řečového vývoje. Vždy je nutné brát v potaz, že ačkoliv je myšlení osoby s breptavostí dezintegrované, její intelekt je normální a intelektové schopnosti jsou na vyšší úrovni než schopnosti jazykové. Osoba s breptavostí by si měla svůj problém uvědomit a měla by být schopná sama upravovat svůj mluvní projev. Proto je velmi důležitým posláním logopedické terapie obnovení či utvoření akustické a motorické zpětné vazby. Pod vedením logopeda probíhá nácvik úpravy tempa a rytmu řeči, zřetelné artikulace a správného dýchání. (Klenková, 2006)

### **Huhňavost**

Huhňavost (rinolalie) je poruchou řeči spadající do skupiny narušení zvuku řeči, narušuje také artikulaci. (Klenková, 2006) Jde o poměrně velmi výraznou poruchu řeči charakteristickou patologickou změnou nosovosti, díky níž dochází k deformaci zvuku artikulovaných hlásek. (Bytešníková, 2012) Určitá míra nazální rezonance je pro lidskou řeč typická. Poškození velofaryngeálního závěrového mechanismu nebo kongenitální orgánové poruchy v oblasti orofaryngu ovšem mohou způsobit narušení rovnováhy mezi ústní a nosní rezonancí. Pokud nosohltan a ústní dutina participují na rezonanci málo nebo naopak moc, je v lidské řeči znatelná zvýšená či snížená míra nosovosti. Ze všech hlásek češtiny jsou záměrně nosově vyslovovány pouze hlásky m, n, ň, ostatní hlásky jsou orální. Když při výslovnosti nazálních hlásek dojde ke snížení nazality a u orálních hlásek naopak k jejímu zvýšení, dojde k narušení oronazální rovnováhy a hovoříme o rinolalii. (Klenková, 2006)

Z hlediska symptomů a etiologie existují tři typy patologické nazality. Patologicky snížená nosovost neboli hyponazalita vzniká na podkladě mechanické, organické či funkční překážky v nosní dutině, která zabraňuje správnému proudění výdechového proudu. Nejčastější organickou překážkou bývá zbytnělá nosní mandle, dále např. vybočení nosní přepážky, rýma apod. Patologicky zvýšená nosovost neboli hypernazalita může být způsobena velofaryngeální insuficiencí, nebo může vzniknout následkem úrazu či organických chorob. Často vzniká v důsledku obrny měkkého patra, po adenotomii či tonsilektomii. Třetím typem je nazalita smíšená (Klenková, 2006)



Diagnostika rinolalie musí být týmová. Podílí se na ní odborníci z řad foniatrů, otorinolaryngologů, neurologů, pediatrů a logopedů. Opominuti nesmí být ani rodiče a učitelé. Jelikož je rinolalie poruchou zvuku řeči, není její identifikace příliš obtížná. Logopedická diagnostika se skládá ze základního logopedického vyšetření, základních vyšetřovacích zkoušek a přístrojových vyšetřovacích technik. Základní vyšetřovací zkoušky spadají do kompetence logopeda, přístrojové vyšetřovací techniky jsou používány lékaři. Stejně jako diagnostika, i terapie rinolalie je týmovou záležitostí. Základem terapie hyponazality je nejprve lékařská péče, po níž je možné začít realizovat logopedickou terapii, jejíž podstatou je nácvik nosního dýchání a správné výslovnosti nosovek. Při terapii hypernazality se logoped dotyčného snaží naučit, jak zlepšit směr výdechového proudu vzduchu, usměrnit jeho proud a zvýšit oralitu. (Klenková, 2006)

## 2.3 Logopedická intervence

*„Na kvalitu a úroveň rozvoje komunikačních kompetencí v předškolním věku má velký vliv účelná spolupráce rodičů s předškolními pedagogy a v případě potřeby i dalšími odborníky (nejčastěji logopedy a psychology).“* (Bytešníková, 2012, s. 28)

Termínem logopedická intervence je zde označována široká škála činností prováděných logopedem, jakožto absolventem akreditovaného magisterského studijního programu na katedře speciální pedagogiky se státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie, mezi které se řadí činnost diagnostická, terapeutická a preventivní. Logopedická intervence poté není zaměřena pouze na děti, ale také na dospívající, dospělé a seniory s narušenou komunikační schopností.

Cílem logopedické diagnostiky je co možná nejpřesnější postihnoutí narušené komunikační schopnosti i s jejím druhem, příčinou vzniku, následků apod. Aby byla co nejefektivnější, je důležité, aby byla týmová a komplexní. Na jejím podkladě je stanoven plán logopedické terapie. (Klenková, 2006) V logopedické praxi není vždy snadné odlišit jednotlivé části intervence, jelikož se v mnoha případech vzájemně prolínají některé jejich prvky. Ačkoli terapie obvykle navazuje na diagnostiku, je mnohdy možné hovořit o terapeutické diagnostice, kdy i prvotní kontakt může přinést terapeutický účinek. Stejně jako diagnostika, může se s terapií prolínat i prevence s níž souvisejí termíny primární, sekundární a terciární prevence. Primární prevence ve smyslu předcházení situacím, v jejichž důsledku může dojít ke vzniku narušené komunikační schopnosti. Sekundární prevence je již přímo zaměřená na konkrétní rizikové skupiny ohrožené vznikem narušené

komunikační schopnosti. Terciární prevence je poté orientována na osoby s již narušenou komunikační schopností a snaží se předejít jejím negativním důsledkům. (Lechta, 2011)

V České republice je logopedická intervence realizována v rámci rezortu ministerstva zdravotnictví, ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy i rezortu ministerstva práce a sociálních věcí. (Klenková, 2006) Poskytována bývá v zařízeních státních, nestátních i soukromých. (Fukanová in Škodová & Jedlička a kol., 2007)

V rezortu ministerstva zdravotnictví bývá logopedická intervence poskytována převážně v logopedických poradnách či ambulancích nebo soukromých klinikách a to tzv. klinickým logopedem. Logopedické ambulance bývají převážně nestátní zařízení při zdravotnických zařízeních, městských poliklinikách smluvně vázaných na zdravotní pojišťovnu. (Klenková, 2006) Často se také jedná o logopedická pracoviště např. při lůžkových foniatrických odděleních, v ústavech sociální péče či lázních, na specializovaných pracovištích nebo denních stacionářích při zdravotnických zařízeních. Kromě logopedické intervence je za velmi důležité poslání logopedů považována také osvěta a prevence. (Fukanová in Škodová & Jedlička a kol., 2007)

Pod záštitou ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy vznikají mateřské i základní školy logopedické nebo logopedické třídy zřizované při školách běžných, do nichž jsou zařazovány děti s takovým narušením komunikační schopnosti, že není možné je vzdělávat v hlavním vzdělávacím proudu. Terapii narušené komunikační schopnosti se zde věnuje speciální pedagog. Doporučení k zařazení dítěte do tohoto typu školského zařízení či k integraci do hlavního vzdělávacího proudu spadá do kompetence speciálněpedagogického centra zaměřeného na narušenou komunikační schopnost. Mezi hlavní úkoly jeho pracovníků patří speciálněpedagogická logopedická a psychologická diagnostika, logopedická intervence, návrh individuálního vzdělávacího plánu, stanovení edukačních či reedukačních logopedických postupů, spolupráce s pedagogy apod. (Klenková, 2006)

V rezortu ministerstva práce a sociálních věcí je logopedická intervence poskytována jako součást komplexní rehabilitace, která se odehrává v ústavech sociální péče pro děti a mládež. Její náplní je logopedická diagnostika, terapie a snaha rozvíjet komunikačních schopností dětí a mladistvých s těžkým postižením. (Klenková, 2006) Mohou zde působit logopedi, kliničtí logopedi i speciální pedagogové zaměřením na logopedii a surodopedii. (Fukanová in Škodová & Jedlička a kol., 2007)

### 3 Rodinné prostředí

Definice rodiny je mnoho. Například Vinklárík (2004) říká, že „*rodina je zpravidla malá sociální skupina, která je charakteristická především vztahem rodičů a dětí na základě manželství a příbuzenství.*“ Pro každé dítě je rodina základní a nejvýznamnější sociální skupinou, která velmi podstatně ovlivňuje vývoj osobnosti dítěte a kde dítě získává základní poznatky a zkušenosti a osvojuje si vzorce chování, jež bude dále uplatňovat při interakci s okolním světem. (Vágnerová, 2012) Společenský význam rodiny jakožto primární skupiny z hlediska socializace je natolik klíčový, že je rodina pod ochranou zákona. (Veselá, 2005)

Každá rodina by měla naplňovat šest základních funkcí, jejichž výčet uvádí např. Kraus (2014). Jedná se o funkci biologicko-reprodukční, sociálně-ekonomickou, ochrannou, socializačně výchovnou, emocionální a rekreační (relaxační). **Biologicko-reprodukční funkce**, tedy narození dítěte, není významná jen pro konkrétní rodinu, ale i pro společnost jako celek. Stejně tak je tomu i u **funkce sociálně-ekonomické**, která souvisí s rozvojem ekonomického systému společnosti. Pouze na rodinu je orientovaná **funkce ochranná**, spočívající v zajišťování životních potřeb všech jejích členů. Jakožto nejvýznamnější sociální skupina plní rodina také **funkci socializačně-výchovnou**, kdy dochází nejen k výchově dětí, ale také k jejich přípravě na vstup do praktického života. Při naplňování této funkce může ovšem docházet k uplatňování nevhodných výchovných stylů. Velmi významnou funkcí je **funkce emocionální**. (Kraus, 2014) Rodina by měla sloužit jako citové zázemí a poskytovat dítěti pocit bezpečí a životní jistoty. Selhání rodiny při naplňování této funkce může vést až k celoživotním obtížím v emocionální oblasti. (Procházka, 2012) Poslední funkce je **funkce rekreační** týkající se volného času a způsobu, jakým jej tráví všichni členové dohromady i individuálně. (Kraus, 2014)

Podle toho, do jaké míry se rodině daří plnit všechny funkce, dochází k dělení rodin na funkční, dysfunkční a afunkční. (Kraus, 2014) Procházka (2012) tyto tři typy rodin doplňuje ještě o rodinu problémovou. **Funkční rodina** zajišťuje dítěti dobré podmínky pro optimální vývoj a problémy, do kterých se dostane dokáže vyřešit sama. **Problémová rodina** je charakteristická závažnými poruchami některých nebo úplně všech funkcí, v jejichž důsledku dochází k ohrožení rodiny nebo vývoje dítěte. Pro řešení svých problémů využívá krátkodobé pomoci. V **dysfunkční rodině** se objevují vážné a déletrvající poruchy některých nebo všech funkcí, které přímo ohrožují jak rodinu, tak i vývoj dítěte. Své problémy rodina již nezvládá vyřešit sama, a proto je nutný razantnější zásah zvenčí.

Vzhledem k vnitřnímu narušení v případě dysfunkčních rodin bohužel nebývají opatření vždy účinná. Funkce **afunkční rodiny** jsou již tak narušeny, že nejenže neplní své poslání vůči dítěti, ale vyloženě ho ohrožuje. V tomto typu rodiny se často objevuje týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte, takže odsud bývají děti odebrány a umístěny do ochranné péče. (Procházka, 2012) Veselá (2005) dodává, že pouze ve zdravém rodinném prostředí je možné vychovat zdravé dítě.

### 3.1 Rodinné prostředí a výchova

Vývoj dítěte může být velkou mírou ovlivněn výchovným stylem, který se v rodině uplatňuje. Odborná literatura uvádí tři typy základní typy: autoritativní, liberální a demokratický. Podstatou **autoritativního výchovného stylu** je naprosté podřízení dítěte autoritě rodiče s bezpodmínečnou poslušností. Nejsou zde přípustné žádné debaty, dítě musí ve všem poslouchat dospělého. (Langmeier & Krejčířová, 2006) Rodiče uplatňují svou sílu a moc dospělého a mnohdy využívají systém odměn a trestů. Nezřídka se objevuje i fyzické násilí. Důsledky tohoto výchovného stylu se mohou projevit např. v pubertě, v souvislosti se vznikem rizikových forem chování. (Procházka, 2012) V kontrastu s autoritativním stylem se nachází **liberální výchovný styl**, jehož zastánci nechtějí dítě v ničem omezovat. Naopak je dítěti poskytována co největší možná svoboda. (Langmeier & Krejčířová, 2006) Rodiče se dítěti pouze snaží vytvořit co nejlepší podmínky pro vývoj, aby se mohl plně projevit jeho potenciál. V budoucnu ovšem dítě může mít problémy s autoritami a nastavenými pravidly např. ve škole. (Procházka, 2012) Pro příznivý vývoj dítěte je nejvhodnější uplatňovat **demokratický výchovný styl**, jehož základem je partnerský přístup k dítěti, kterému je poskytnuta určitá možnost rozhodování úměrná jeho věku a také očekávatelným následkům jednání. Využíván je společný rozhovor a v případě konfliktů i společné hledání řešení. (Langmeier & Krejčířová, 2006)

Kromě výše zmíněných tří základních typů výchovných stylů existují ještě další, které jsou ovšem pro zdravý vývoj dítěte považovány za vyloženě nevhodné. Nezdravým výchovným stylem je styl **rozmazlující**, kdy rodiče svému dítěti vyplní všechna přání, i styl **hyperprotektivní** (nadměrně ochraňující), ochraňující dítě před potenciálními riziky a současně mu také brání při získávání nových dovedností. Protikladem, ovšem stejně nežádoucí je výchova **perfekcionistická**, požadující po dítěti perfektní výkony a současně kladoucí neúměrné požadavky vzhledem k věku a možnostem dítěte. Pokud mají oba rodiče odlišný názor na výchovu nebo pokud jeden z rodičů střídá extrémní přísnost s naprostou

povolností, hovoříme o výchově **nedůsledné**. Vhodná není ani výchova **zavrhující**, při níž rodiče svým chováním vyjadřují odmítání a nesouhlas. Extrémně nevhodným výchovným stylem je poté styl **zanedbávající, týrající, zneužívající a deprivující**. (Langmeier & Krejčířová, 2006)

### 3.2 Negativní vlivy rodinného prostředí na vývoj řeči

*„Dítě přichází na svět vybavené vlohami, které mu dala příroda. Přichází do rodiny, která tyto vlohy může svým působením využít na maximum, ale taky je může promarnit.“* (Kutálková, 2010, s. 19) Rodina hraje velkou roli v rozvoji schopností i míry sebedůvery dítěte. Na základě vlastního uvážení a nastaveného hodnotového systému rodiče u svých dětí rozvíjejí ty kompetence, které považují za důležité a naopak záměrně nerozvíjejí či dokonce potlačují ty, které za významné nepokládají. (Vágnerová, 2012)

Jak již bylo popsáno výše, rodinné prostředí se může na negativně podepsat i na vývoji řeči dítěte a spadá tedy do potenciálně rizikových faktorů. Vývoj řeči dítěte je již od počátku ovlivněn celkovým **přístupem rodičů a nejbližšího okolí** k dítěti. Zásadní roli hraje stimulace ze strany matky a uspokojování základních potřeb dítěte. Do vývoje řeči se promítají také **rodinné vztahy, jistota vazeb a postavení dítěte v rodině**. Pozitivní citová vazba k otci je pro dítě stimulující a současně mu poskytuje pocit jistoty a bezpečí. (Bytešníková, 2012) Sourozenci mohou dítěti poskytovat vzor i se stát alternativním zdrojem sociální komunikace. Narození mladšího sourozence a ztráta výlučné pozornosti rodičů s sebou naopak nese pro vývoj řeči určité riziko. (Stoppardová in Bytešníková, 2012) Jako další rizikový faktor se jeví i **adaptační potíže** a krátkodobé či dlouhodobé **odloučení od rodičů**. (Bytešníková, 2012)

Rodinné prostředí by mělo dítěti poskytnout **dostatečné množství náležitých řečových podnětů** a dítě k jeho vlastnímu mluvnímu projevu podněcovat. Pokud prostředí v tomto směru podnětné není, dochází ke zpomalení vývoje řeči. Naopak přemíra řečových podnětů může dítě až neurotizovat. Velmi důležité je, aby rodinné prostředí poskytovalo dítěti **správný řečový vzor**, splňující zvukové, výslovnostní i gramatické normy jazyka. (Škodová in Škodová & Jedlička a kol., 2007) Dítě vnímá mluvní projev všech osob ve svém okolí. Všimá si nejen tempa řeči, ale i její melodie, modulace hlasu, způsobu dýchání při řeči, artikulace i výrazů v obličeji a na základě napodobovacího reflexu je přijímá za své. (Kutálková, 2009) V případě nesprávného řečového vzoru dítě napodobuje i všechny chyby. Díky napodobování tedy může dojít např. ke vzniku dyslalie. (Škodová in Škodová &

Jedlička a kol., 2007) V souvislosti se správným řečovým vzorem není důležitá jen správná výslovnost, ale také např. absence tzv. mazlivé řeči. (Bytešníková, 2012) Jako jedna z forem prevence vzniku vad řeči u dítěte lze tedy považovat i zahájení logopedické terapie rodičů. Snaha poskytnout dítěti správný řečový vzor ovšem obvykle hlavním impulsem k vyhledání logopedické péče nebývá. (Kutálková, 2009) Pokud se dítěti v rodinném prostředí nedostává správného řečového vzoru nebo náležité řečové stimulace, je vhodné uvažovat o zařazení do mateřské školy. (Škodová in Škodová & Jedlička a kol., 2007)

Jak již bylo popsáno v kapitole 2.1 Rizikové faktory vývoje řeči velmi důležité je také množství nejen slovních podnětů, které se dítěti dostává. **Nedostatek podnětů** z důvodu např. z nedostatečné pozornosti rodičů spojené s nedostatečnou stimulací způsobuje opožděný vývoj řeči, poruchy výslovnosti apod. Naopak **nadbytek podnětů** v podobě atraktivních hraček či barevných obrázků, kdy dítě neví, s čím si má hrát dříve, vedou k brzké ztrátě zájmu, narušení schopnosti soustředit se a dokončit určitou činnost a k neklidu. Nadbytek slovních podnětů, které dítě mohou např. rušit při hře, se dítě velmi brzy naučí neposlouchat. Takovéto děti mívají poměrně málo příležitostí k vlastnímu mluvnímu projevu, což vede k nedostatečné obratnosti při vlastním vyjadřování, koktavosti a omezené aktivní slovní zásobě. Současně se objevují i poruchy soustředění a pozornosti. (Kutálková, 2009)

Za jeden z rizikových faktorů rodinného prostředí lze považovat i různé **typy reakce na projevy dítěte**. Pokud se dítěti na jeho projevy a snahu komunikovat nedostává přiměřené reakce, objeví se následky (nejen) ve vývoji komunikačních schopností. V případě, že se dítě musí domáhat kontaktu s ostatními, není mu věnována dostatečná pozornost a jeho otázky nebývají zodpovězeny, jedná se o tzv. nedostatečnou reakci okolí. Díky ní dítě postupně ztrácí zájem o komunikaci a jeho řečový vývoj se začíná opožďovat. V kontrastu s nedostatečnou reakcí, ale mnohdy se stejnými následky, je nadměrná reakce okolí. Dítě vyvíjí pouze minimální snahu o komunikaci, jelikož reakce okolí se dostaví i na malý podnět ze strany dítěte. Naopak ono samo mnohdy využívá ochranný útlum před množstvím informací, které od svého okolí dostává. Třetím nevhodným typem reakce je reakce nepřiměřená, kdy okolí na projevy dítěte reaguje nepředvídatelně – příliš, anebo nedostatečně. Díky této nejistotě může být dítě úzkostné se sklony až k logofobii. (Kutálková, 2009) Logofobie může vzniknout i jako následek výsměchu či přílišného upozorňování na chyby dítěte s nucením opravy sebe sama. (Kutálková, 2011)

Stejně, jako je jiná každá rodina, jsou jiné i **výchovné styly**, které se v rodinách uplatňují. V minulosti byl uplatňován spíše autoritativní styl výchovy, ovšem dnes jej nahradila výchova až přespříliš tolerantní a nedůsledná. Ve snaze naučit dítě do budoucna rozhodovat samo za sebe a prosadit se, si rodiče neuvědomují, že pokud pokládají dítě za svého partnera, nedodržují tak role a řád, který by v rodině měl být. V případě, že děti mohou rozhodovat i o situacích, ve kterých jim vzhledem k věku vlastní rozhodování nepřísluší a ze strany rodičů je tato skutečnost tolerována, jedná se o rizikový faktor negativně ovlivňující mimo jiné i logopedickou terapii. (Kutálková, 2011) Volná výchova způsobuje neklid a zhoršenou schopnost přizpůsobovat se omezením. Dítěti chybí pocit jistoty a bezpečí, který mu volná výchova v dostatečné míře neposkytuje. Naopak při uplatňování příliš autoritativního stylu se dítě často stává pasivním a do budoucna může mít problémy s přijímáním autorit. Rodiče se sklony k perfekcionismu mohou své dítě přetížít. Nedůsledný výchovný styl může dítě neurotizovat. Ve všech ohledech se poté jako nejvhodnější výchovný styl jeví styl demokratický s pevně danými pravidly, ale s možností vlastní iniciativy. (Kutálková, 2009)

V některých rodinách jsou na děti kladeny **nároky**, které **nejsou přiměřené** ani jejich věku, ani schopnostem. Rodiče chtějí, aby si děti osvojily co největší množství dovedností ať z oblasti sportu, výtvarných činností či cizích jazyků – nebo v ideálním případě, aby se věnovaly všem těmto oblastem. Zajistit dítěti poměrně velké množství zájmových kroužků se v podstatě stalo trendem současné společnosti. V honbě za všestranně rozvinutým dítětem nikdo nemyslí na skutečnost, že dítě některé kroužky nebaví, na zvládnutí určitých činností zatím z vývojového hlediska není vybaveno a že mu zbývá málo volného času na spontánní hru, která je pro jeho rozvoj také důležitá. Díky tomu se děti stávají pasivními, projevuje se u nich nezáměr. Místo všestranného rozvoje naopak dochází k přetížení dítěte. V důsledku přetížení hrozí riziko neurotizace a koktavosti. Omezení činností s ohledem na věk a zájmy dítěte není tedy v rámci terapie koktavosti nic neobvyklého. (Kutálková, 2011)

### **3.3 Rodinné prostředí a jeho možnosti podpory správného vývoje řeči**

Správný vývoj řeči mohou rodiče podpořit tzv. řízením fyziologického vývoje řeči. V souvislosti s tím Kutálková (2009) ve své publikaci Průvodce vývojem dětské řeči: logopedická prevence předkládá tzv. Desatero na cestu a Dvanáct metod pro úspěch. **Desatero na cestu** je soupisem deseti základních pravidel, která je při správném rozvoji

komunikačních schopností nutno dodržovat. Prvním pravidlem je poskytnout dítěti **dostatek přiměřených podnětů**. Zadruhé je zde uvedena nutnost **respektovat věk dítěte** ve všech aktivitách, které jsou mu nabízeny. Kromě věku je důležité **respektovat i dosažený stupeň vývoje**. Žádný ze stupňů vývoje nelze přeskočit, a proto není možné po dítěti vyžadovat úkony, na které zatím ještě nemá. Chronologický věk dítěte je pouze orientační, klíčové jsou jeho schopnosti. Pokud se má dítě něco naučit, je vhodné využít jeho **zájmů**. Činnosti, které dítě baví a dělá je rádo si zapamatuje snáze. Velkou motivací pro dítě je **pochvala**, a proto by jej rodiče měli chválit za všechny dobré pokusy (např. při nácvičce výslovnosti). Nepovedené pokusy by naopak měli ponechat bez komentáře. (Kutálková, 2009) Pokud rodič u dítěte zpozoruje nějakou odchylku v mluvním projevu, je vhodné ji opravit metodou ozvěny (tzv. echo). Podstatou této metody je chybu dítěte, ať už se jedná o nepřesnou výslovnost či chybnou formulaci, zopakovat správně s mírným zdůrazněním změny. Dítěti je tedy poskytnut správný mluvní vzor, díky kterému dojde k aktivizaci napodobovacího reflexu a dítě se obvykle samo opraví. V žádném případě není dobré nutit dítě, aby se samo opravilo. Přílišné zdůrazňování jeho chyb by mohlo vést k vyhýbání se řečovému projevu, trémou či negativismem. (Kutálková, 2011)

Myslet je nutné i na to, že vývoj řeči je dlouhodobý proces, který vyžaduje notnou dávku **trpělivosti**. Neméně důležité je zamyslet se nad tím, jaké podněty jsou dítěti předkládány. Současným trendem jsou hlavně jednoúčelové, mechanické hračky, které neposkytují příliš mnoho možností k další manipulaci. Proto je vhodné při **výběru podnětů** zhodnotit, do jaké míry jsou schopné vývoj dítěte podpořit. Dalším pravidlem je **rozvoj smyslového vnímání, motorických schopností** a jejich vzájemné souhry. Na závěr je zdůrazněna skutečnost, že **dialog předpokládá dvě osoby** a že komunikace neprobíhá pouze formou verbální, ale také neverbální. Je proto nezbytné u dítěte rozvíjet schopnost složky neverbální komunikace vnímat. (Kutálková, 2009)

V případě zmiňovaných **Dvanácti metod pro úspěch** se jedná zejména o konkrétní aktivity, pomocí kterých dochází k rozvoji komunikačních schopností. První metodou je **realita**, tedy okolní reálný svět, jakožto první a nejvýznamnější zdroj informací při celkovém rozvoji dítěte, a tedy i při rozvoji řeči. V poznávání okolí dítěti nejčastěji pomáhá rodič svými komentáři okolního dění, odpovídáním na otázky a nenápadným ovlivňováním dětských zájmů, čímž také napomáhá rozvoji řeči. (Kutálková, 2009) „*K tomu, aby se řečové a jazykové schopnosti dítěte mohly optimálně rozvíjet, je zapotřebí, aby u dětí docházelo*



*k osvojování těchto oblastí prostřednictvím zkušenosti. Jedná se zejména o herní činnosti, s čímž souvisí dostupnost různých her, předmětů a věcí v podobě hraček, knih a předmětů denní potřeby.*“ (Bytešníková, 2017, s. 48) Na počáteční zkoumání později navazuje jednoduchá práce, která se může stát zajímavou hrou. Zajímavá **hra**, která dítě baví se stává prostředkem učení a pokud je spontánní, dítě ani nijak nepřetěžuje. K přetížení dětí v rámci hry může dojít pouze v případě snahy rodičů hrou cíleně rozvíjet bez ohledu na jeho aktuální možnosti. Všeobecně rozvíjející může být pro děti **práce** probíhající formou hry, při které je vždy nutné komunikovat. (Kutálková, 2009) Nejen ke hrám (např. ve formě pexesa), ale i k rozšíření znalostí a k rozvoji přesnosti zrakového vnímání slouží **obrázky**, pokud přicházejí až po konkrétních zážitcích. (Kutálková, 2009)

Řeč předškolních dětí je kultivována zejména prostřednictvím rozhovoru a **poslechem četby**. (Kutálková, 2009) Kniha, přiměřeně zvolená vzhledem k momentální úrovni vývoje dítěte, je proto pro rozvoj komunikačních schopností velmi důležitým pomocníkem. Kromě toho, že se jejím prostřednictvím rozvíjejí řečové a jazykové schopnosti, rozvíjí také koncentraci pozornosti, paměť, představivost i vypravěčské schopnosti dítěte. Při výběru nejvhodnější knihy by měla být zohledněna její forma, obsah, zpracování textu vzhledem k vývojové úrovni dítěte a její ilustrace. (Bytešníková, 2017) Práce s obrázky a knihy by měly předcházet sledování televize. (Kutálková, 2009)

Svou nezastupitelnou roli při rozvoji všech dovedností nutných pro dobrý vývoj řeči mají **říkadla a básničky**. Ze zmiňovaných dovedností se jedná především o paměť, rytmus, koordinaci dechu a řeči apod. Vzhledem ke skutečnosti, že jsou říkanky součástí mnoha pohybových her, rozvíjejí také koordinaci pohybů a řeči a schopnost dělat více věcí současně. Kromě básniček je vhodné dítě učit i různé **písničky**, které mají na rozdíl od říkanek ještě melodii a tempo. Jelikož se člověk nedorozumívá pouze řečí, ale také čtením a psaním, je vzhledem k předškolnímu věku důležité rozvíjet **kresbu**, která psaní předchází a která vypovídá o mnoha schopnostech a vlastnostech dítěte. S kresbou samozřejmě souvisí i podpora správného držení psacího náčiní. (Kutálková, 2009)

Společným jmenovatelem všech výše zmíněných metod podpory rozvoje komunikačních schopností je řeč dospělých, z čehož vyplývá velká důležitost **správného řečového vzoru**. Určitý vliv má také **způsob komunikace v rodině**. (Kutálková, 2009)

S rozvojem komunikačních schopností může pomoci třeba také **návštěva divadla**, tradiční svátky nebo **masmédiá**. Podmínkou pozitivního vlivu sledování televize je ovšem

naučit dítě cílenému aktivnímu výběru pořadů, sledovat pořad s dítětem, doplňovat pořad vhodným komentářem a po jeho konci vést o pořadu rozhovor. (Kutálková, 2009)

Pokud jsou ve vývoji řečových schopností patrné odchylky, je vhodné se obrátit na odborníka, který může v rámci prevence začít s **nácvikem** tzv. průpravných cvičení a do budoucna pokračovat se cvičením reedukačním. Důležité je, aby tato průpravná cvičení dítěti na míru nastavil logoped. Jelikož má každé dítě své specifické potřeby, není vhodné přebírat postupy vytvořené pro jiné dítě, byť se zdánlivě stejnými obtížemi ani brát terapii do vlastních rukou podle příruček bez konzultace s odborníkem. (Kutálková, 2009)

Jestliže si rodiče nejsou jisti, jak má správný řečový vývoj probíhat nebo pokud se u jejich dítěte projeví obtíže s komunikačními schopnostmi začínají obvykle nejprve vyhledávat informace na internetu. Prostředí internetu je ale bohužel poměrně široké a není možné zde najít pouze solidní webové adresy. Obezřetní by měli rodiče být i v případě různých příruček s přímými návody k nácviku, slibujících např. snadné vyvození hlásky nebo odstranění jiných řečových obtíží. Každé dítě je jedinečné, a tudíž jsou jedinečné i jeho potřeby. Nejvhodnější postup terapie by měl tedy stanovit logoped. (Kutálková, 2011)

Vhodnější je informace o vývoji řeči čerpat z odborné literatury. Autorkou knih zaměřených na tuto problematiku, které jsou směřovány na rodiče je např. Dana Kutálková. Ke zhodnocení nejen vývoje řeči, ale i schopností dítěte předškolního věku v dalších oblastech mohou rodiče využít např. knihu od Jiřiny Bednářové a Vlasty Šmardové „Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let“ nebo publikaci Jiřiny Klenkové a Heleny Kolbábkové „Diagnostika předškoláka: správný vývoj řeči dítěte“. Obě tyto publikace rodičům kromě diagnostiky současně poskytují i náměty pro práci s dítětem.

## 4 Praktická část

Praktická část diplomové práce se bude zabývat analýzou přístupu rodičů k vývoji komunikačních schopností u dětí v předškolním věku.

### 4.1 Vymezení cílů praktické části diplomové práce

Hlavním cílem praktické části diplomové práce je analyzovat, jaký mají rodiče přístup k vývoji komunikačních schopností u dětí v předškolním věku.

Hlavní cíl bude naplňován za podpory **dílčích cílů**:

**DC1:** Zjistit, zda a z jakých zdrojů rodiče vyhledávají informace o vývoji řeči.

**DC2:** Zjistit, zda a jakými způsoby rodiče stimulují vývoj řeči svých dětí.

**DC3:** Zjistit, zda si jsou rodiče vědomi potenciálních rizikových faktorů působících na vývoj řeči.

Na základě uvedených cílů byly stanoveny **hypotézy**:

**H1:** Hlavním zdrojem získávání informací o problematice vývoje řeči je pro rodiče častěji internet než literatura.

**H2:** Více rodičů se snaží stimulovat vývoj řeči svého dítěte než těch rodičů, kteří se o stimulaci vývoje řeči nezajímají.

**H3:** Více rodičů, u nichž se projevuje vadná výslovnost, nevyhledá logopedickou intervenci, aby bylo schopno být svým dětem správným mluvním vzorem než těch rodičů, kteří logopeda na základě svého narušení komunikační schopnosti vyhledají.

### 4.2 Metodologie výzkumného šetření

Pro naplnění praktické části diplomové práce bylo z metodologického hlediska využito metody dotazníkového šetření. Jedná se o metodu kvantitativního výzkumu.

Kvantitativní výzkum předpokládá, že zkoumané společenské jevy je možné určitým způsobem měřit, třídit, uspořádat, porovnávat a na závěr analyzovat statistickými metodami. (Reichel, 2009) Výzkumné údaje je možné vyjádřit čísly. „*Zjišťuje množství, rozsah nebo frekvenci výskytu jevů, resp. jejich míru (stupeň).*“ (Gavora, 2010, s. 35)

Dotazník je nejčastěji využívanou metodou získávání odpovědí od velkého množství respondentů, mnohdy během krátké doby. Jedná se o písemný způsob dotazování, jehož

podstatou je kladení různého typu otázek pro získání anonymních odpovědí s následným vyhodnocením. Podmínkou dotazníkového šetření je dopředu jasné stanovení cíle. (Gavora, 2010)

Při tvorbě dotazníků je vhodné držet určitou strukturu. Samotný dotazník bývá obvykle rozdělen do tří částí. V úvodu dotazníku se nachází část vstupní, která obsahuje základní údaje o dotazníku a jeho autorovi, instrukce k vyplnění dotazníku a specifikace jeho cílů. Vlastní otázky jsou obsaženy ve druhé části dotazníku. Jejich pořadí nebývá nijak striktně dáno. Jako první bývají zpravidla zařazeny otázky jednodušší, které respondent neodradí. Náročnější otázky poté bývají zhruba uprostřed. Otázky by měly být jednoduché, pro respondenty jasné a smysluplné. Na konci dotazníku je vhodné respondentovi poděkovat za vyplnění a věnovaný čas. K zadání dotazníku bývá obvykle připojen i tzv. průvodní dopis, ve kterém výzkumník svůj dotazník představuje a prosí respondenta o jeho vyplnění. (Gavora, 2010)

Z hlediska stupně otevřenosti se otázky dělí na tři typy – uzavřené, polouzavřené a otevřené. V případě uzavřených otázek je úkolem respondenta vybrat jednu či více z nabízených odpovědí. Jejich výhodou je nízká náročnost na vyhodnocení, kdy výzkumník pouze spočítá, kolikrát byla která otázka zvolena. U otevřených otázek žádný výběr z již daných odpovědí není, pouze respondent nasměruje a umožní tak získání nových informací. Respondentovy odpovědi tedy sice nejsou nijak omezovány, ovšem proces odpovídání je pomalejší než u uzavřených otázek. Také vyhodnocování otevřených otázek je pro výzkumníka poměrně obtížné. Polouzavřené otázky jsou kombinací otevřených a uzavřených otázek. Respondent má na výběr z pevně daných odpovědí, a svou volbu má později vysvětlit. (Gavora, 2010)

Od způsobu zadávání dotazníku se odvíjí jeho návratnost. Pokud výzkumník zadává dotazníky osobně a vyčká na jejich vyplnění, bude návratnost dotazníků 100 %. V případě zadávání i odevzdávání vyplněných dotazníků poštou či elektronickou formou, návratnost 100 % obvykle nebývá. (Gavora, 2010)

Pro potřeby praktické části diplomové práce byl zvolen elektronický dotazník vlastní konstrukce vytvořený na webové stránce [www.surveymonkey.com](http://www.surveymonkey.com). Dotazník se skládal celkem z 24 otázek, z nichž 16 bylo otevřených, 7 polouzavřených a 1 otevřená. Možnost odpovědět na určité otázky byla podmíněna konkrétní odpovědí u otázky předcházející, tudíž byl pro některé respondenty dotazník kratší. 15 Otázek bylo pro všechny respondenty povinných.

Úvodní strana dotazníku byla opatřena krátkým textem s představením autorky, účelu šetření a prosbou o vyplnění.

### **4.3 Charakteristika místa výzkumného šetření a výzkumného vzorku**

Výzkumné šetření bylo prováděno v prostředí sociální sítě Facebook. Konkrétně byl přímý odkaz na dotazník vložen do několika skupin zaměřených buď na maminky nebo na děti předškolního věku, a to z toho důvodu, že dotazník byl určený pro rodiče dětí v předškolním věku. Zvoleny byly skupiny s větším dosahem, tj. s větším počtem členů, které teoreticky mohly zprostředkovat větší množství respondentů. Vybrány byly tyto skupiny: Maminky pomáhají maminkám (4,3 tisíce členů), Maminky (5,1 tisíce členů), MATEŘSKÉ ŠKOLY (8,2 tisíce členů), Maminky, těhulky a snažilky :) (3,3 tisíce členů), těhulky a maminky (2,7 tisíce členů), Maminky Olomouc a okolí (3,8 tisíce členů), Maminky Praha (4,7 tisíce členů), Maminky Ostrava (2,5 tisíce členů), předškolní inspirace (9,5 tisíce členů) a Předškolní činnosti (22 tisíc členů). Údaje o počtu členů pocházejí ze dne 1. 4. 2021. Dotazníkové šetření bylo anonymní.

### **4.4 Specifikace průběhu výzkumného šetření**

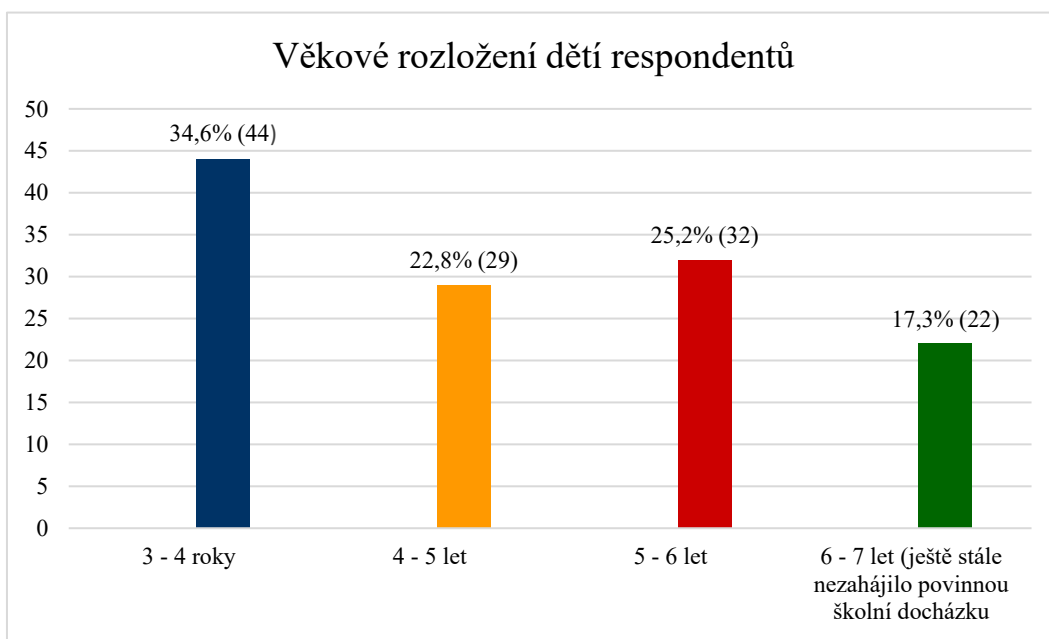
V průběhu měsíce března roku 2021 byl na základě analýzy odborné literatury a pramenů sestaven dotazník. Před započítáním samotného výzkumného šetření byl proveden předvýzkum, kterého se zúčastnilo 21 respondentů a na základě jehož výsledků byly v dotazníku upřesněny některé formulace otázek. Výzkumné šetření poté probíhalo na přelomu měsíce března a dubna roku 2021. Potenciální respondenti byli ve výše zmíněných skupinách na přítomnost dotazníku několikrát upozorňováni. V dubnu roku 2021 došlo ke zpracování výsledků výzkumného šetření do grafů a tabulek v Microsoft Excel a následně k jejich vyhodnocení.

### **4.5 Výzkumné šetření**

Tato část diplomové práce obsahuje analýzu odpovědí na jednotlivé otázky dotazníkového šetření, kterého se zúčastnilo celkem 127 respondentů z řad rodičů dětí v předškolním věku. Jednotlivé odpovědi jsou zanesené do grafů a tabulek vlastní výroby a následně vyhodnocené.

**První otázka** dotazníku byla zaměřena na věk dětí respondentů. Z grafu 1 je patrné, že nejpočetnější skupinu respondentů, tedy 44 (34,6 %) tvoří rodiče dětí ve věku mezi třemi až čtyřmi lety. Druhou nejpočetnější skupinou tvořenou 32 (25,2 %) respondenty, byli rodiče

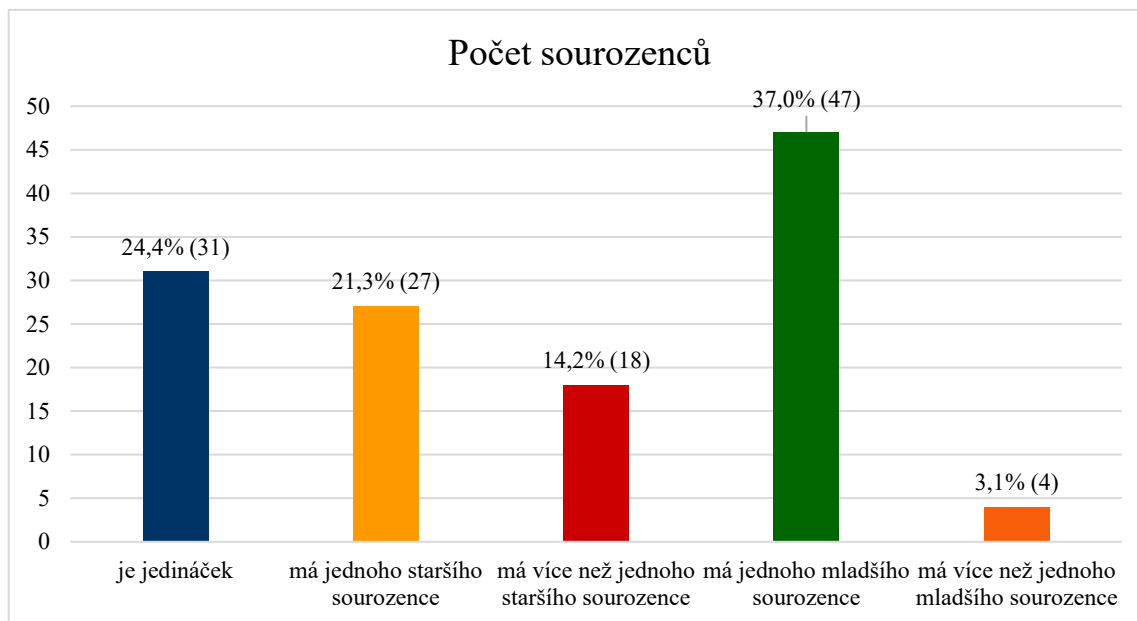
dětí ve věku 5 – 6 let. Celkem 29 (22,8 %) respondentů má dítě ve věku mezi čtyřmi až pěti lety a nejmenší skupinu respondentů, tedy 22 (17,3 %) tvoří rodiče dětí ve věku 6 – 7 let, které ovšem stále ještě nezahájily povinnou školní docházku.



**Graf 1** - Věkové rozložení dětí respondentů

celkem 127 odpovědí

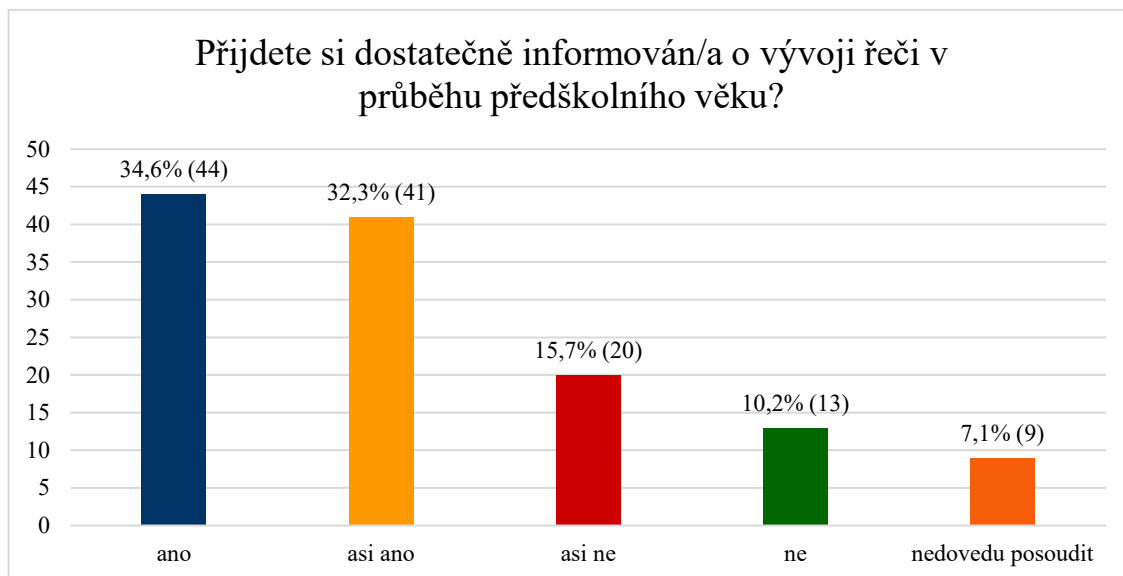
Ve **druhé otázce** bylo zjišťováno, kolik má dané dítě předškolního věku sourozenců a jak staří tito sourozenci jsou v porovnání s konkrétním dítětem předškolního věku. Jak je uvedeno v grafu 2, nejvíce rodičů, konkrétně 47 (37,0 %) uvedlo, že jejich dítě má jednoho mladšího sourozence. 31 (24,4 %) rodičů zvolilo možnost, že jejich dítě žádné sourozence nemá. 27 (21,3 %) rodičů uvedlo, že dítě má jednoho staršího sourozence a 18 (14,2 %) dětí má více než jednoho staršího sourozence. Pouze 4 (3,1 %) rodiče uvedli, že jejich dítě má více mladších sourozenců.



**Graf 2** – Počet sourozenců dítěte

celkem 127 odpovědí

**Otázka č. 3** zjišťovala subjektivní názor rodičů na vlastní informovanost o problematice vývoje řeči v průběhu předškolního věku. Respondenti zde byli tázáni, zda se cítí být dostatečně informováni o vývoji řeči v průběhu předškolního věku. Z grafu 3 vyplývá, že 44 (34,6 %) respondentů si myslí, že o této problematice dostatečně informováni jsou a 41 (32,3 %) si myslí, že informováni asi jsou. 20 (15,7) respondentů se domnívá, že nejspíš nejsou informováni a 13 (10,2 %) respondentů se informováno být vůbec necítí. 9 (7,1 %) respondentů svou informovanost o této oblasti nedovede posoudit. Je tedy zřejmé, že ze 127 respondentů si 85 (66,9 %), tedy nadpoloviční většina, alespoň částečně o vývoji řeči v předškolním věku informovaná přijde a naopak pouze 33 (26,0 %) respondentů se s touto problematikou plně obeznámena být necítí.



**Graf 3** – Subjektivní názor rodičů na vlastní informovanost o vývoji řeči v průběhu předškolního věku

celkem 127 odpovědí

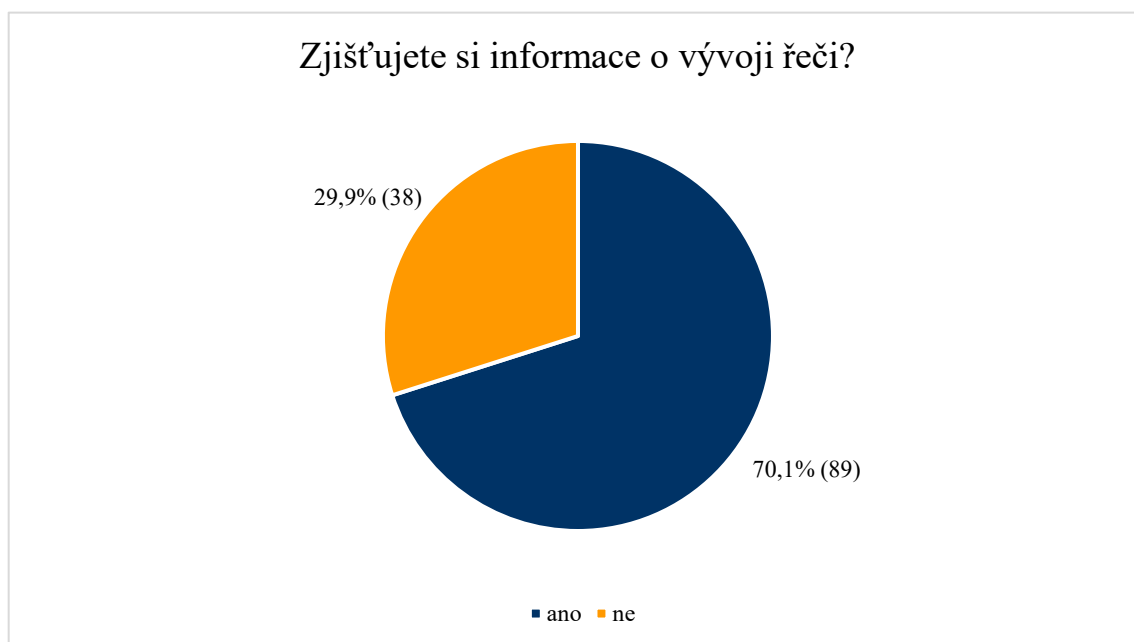
Dále bylo zkoumáno, zda tento subjektivní pocit informovanosti respondentů nějakým způsobem souvisí s počtem sourozenců, které dané dítě předškolního věku má a současně s jejich věkem. Tabulka 1 ukazuje, že pokud v rodině již žije jedno starší dítě, připadá si 21 rodičů (77,8 %) o problematice vývoje řeči v předškolním věku informovaných a 5 rodičů (18,5 %) neinformovaných a v rodině, kde je starších dětí více si 14 (77,8 %) rodičů připadá informovaných a jen 2 (11,1 %) si přijdou neinformovaní. Oproti tomu v rodinách, kde mají jedno mladší dítě si 29 (61,7 %) rodičů myslí, že jsou o vývoji řeči informovaní a 15 (31,9 %) rodičů, že jsou neinformovaní. Více mladších sourozenců mají pouze 4 děti respondentů, ze kterých si 3 (75 %) připadá informovaných a neinformovaný si nepřijde nikdo. Z rodičů jedináček 18 (58 %) tvrdí, že jsou informovaní a 11 (35,5 %) že informovaní nejsou.



Počet sourozenců Informovanost rodičů	jedináček	1 starší sourozenec	více starších sourozenců	1 mladší sourozenec	více mladších sourozenců	celkem
ano	11	11	10	11	1	44
asi ano	7	10	4	18	2	41
asi ne	6	3	1	10	0	20
ne	5	2	1	5	0	13
nedovedu posoudit	2	1	2	3	1	9
celkem	31	27	18	47	4	127

**Tabulka 1** - Vztah počtu sourozenců a informovanosti rodičů

**Čtvrtá otázka** zkoumala, zda si rodiče sami aktivně zjišťují informace o vývoji řeči. Respondenti zde měli na výběr mezi odpovědí „ano“ a odpovědí „ne“. Graf 4 ukazuje, že 89 (70,1 %) respondentů si tyto informace aktivně vyhledává a 38 (29,9 %) informace vůbec nevyhledává.



**Graf 4** – Zjišťování informací o vývoji řeči rodiči

celkem 127 odpovědí

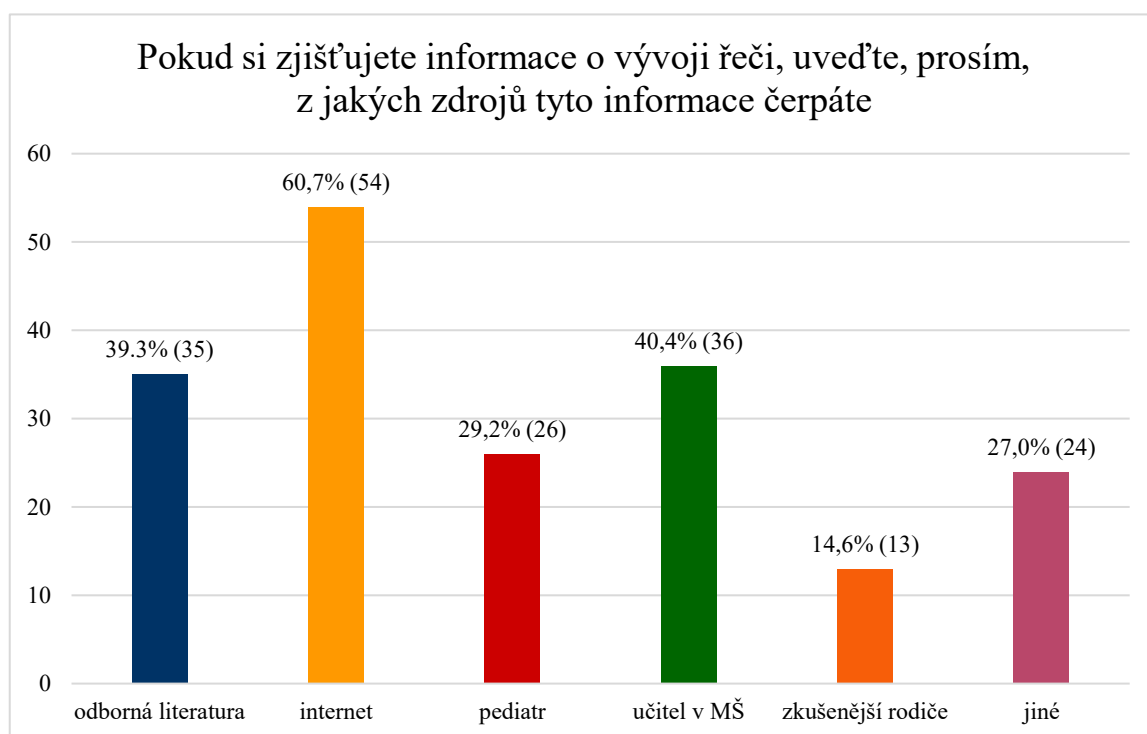
V souvislosti s touto otázkou bylo dále zjišťováno, kolik rodičů si myslí, že není informovaných nebo asi není informovaných o vývoji řeči v předškolním věku, ovšem informace o této problematice si aktivně nevyhledává. Tabulka 2 dokládá, že celkem 33 respondentů uvedlo, že pravděpodobně o vývoji řeči informování nejsou, z čehož 15 (45,5 %) respondentů si informace o této problematice ani nevyhledává. Jedná se tedy téměř o polovinu z těchto respondentů.

<b>Aktivní zjišťování informací</b>			
<b>Informovanost rodičů</b>	<b>ano</b>	<b>ne</b>	<b>celkem</b>
<b>ano</b>	34	10	<b>44</b>
<b>asi ano</b>	31	10	<b>41</b>
<b>asi ne</b>	11	9	<b>20</b>
<b>ne</b>	7	6	<b>13</b>
<b>nedovedu posoudit</b>	6	3	<b>9</b>
<b>celkem</b>	<b>89</b>	<b>38</b>	<b>127</b>

**Tabulka 2** - Vztah informovanosti rodičů a aktivního zjišťování informací

**Cílem otázky č. 5** bylo postihnout, z jakých zdrojů respondenti čerpají informace o vývoji řeči. Tato otázka souvisela s otázkou č. 4 a týkala se pouze těch respondentů, kteří u otázky č. 4 zvolili možnost „ano“, a to tedy, že si zjišťují informace o vývoji řeči. Proto na otázku č. 5 odpovídalo pouze 89 respondentů. Tito respondenti měli na výběr z pěti možností zastupujících konkrétní zdroje nebo mohli zvolit možnost „jiné“, u které mohli doplnit zdroj vlastní. Bylo možné zvolit jednu, více nebo všechny z nabízených možností. Z grafu 5 plyne, že více než polovina respondentů – celkem 54 (60,7 %) jako zdroj informací uvedla internet. 36 (40,4 %) respondentů si informace zjišťuje od učitele v mateřské škole. Po odborné literatuře jako zdroji informací sáhne 35 (39,3 %) respondentů a 26 respondentů (29,2 %) se o vývoji řeči informuje u pediatra. 13 (14,6 %) respondentů se obrací na zkušenější rodiče. Možnost „jiné“ zvolilo 24 (27,0 %) respondentů, z nichž 15 (16,9 %) uvedlo, že informace

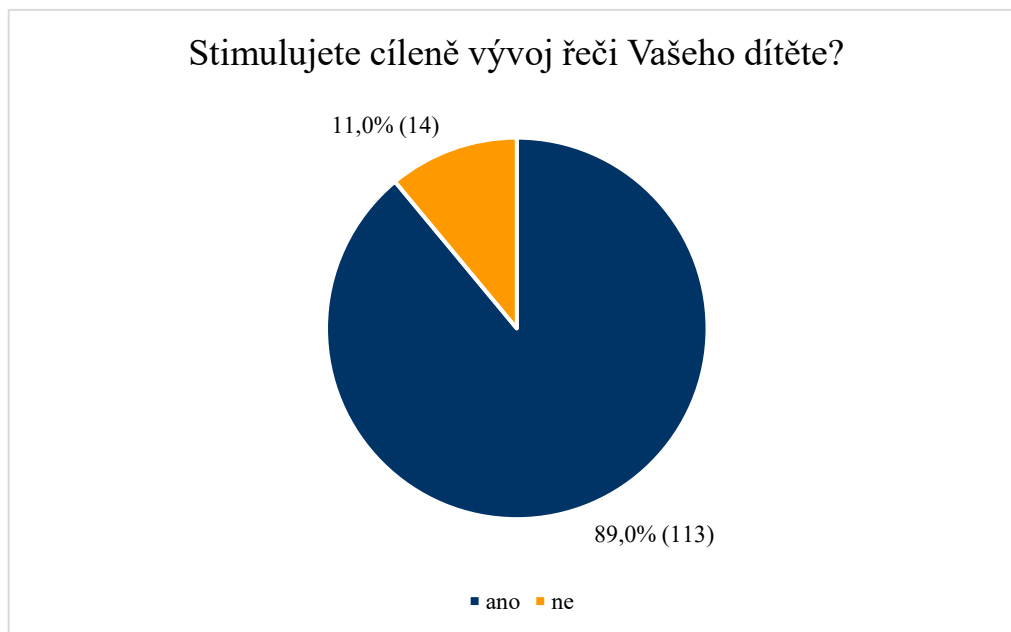
o vývoji řeči shání u logopeda, 3 (3,4 %) respondenti absolvovali kurzy, přednášky či webináře a stejně tak 3 (3,4 %) respondenti mají znalosti, které získali díky svému vysokoškolskému vzdělání. Jako další zdroje informací zde byl uveden foniatr, odborné časopisy, poslech podcastů a respondentem či jeho rodinným příslušníkem absolvované studium předškolní pedagogiky. Každý z těchto posledních jmenovaných zdrojů byl uveden pouze jednou.



**Graf 5** – Zdroje informací o vývoji řeči

celkem 89 odpovědí

V rámci **otázky č. 6** bylo zjišťováno, zda rodiče cíleně stimulují vývoj řeči svého dítěte. Tato otázka byla určena pro všechny respondenty, kteří zde volili odpověď „ano“ nebo odpověď „ne“. Jak je patrné z grafu 6, 113 (89,0 %) respondentů, tedy naprostá většina, uvedlo, že vývoj řeč svého dítěte cíleně stimulují. Pouze 14 (11,0 %) respondentů se o stimulaci vývoje řeči svého dítěte cíleně nesnaží.



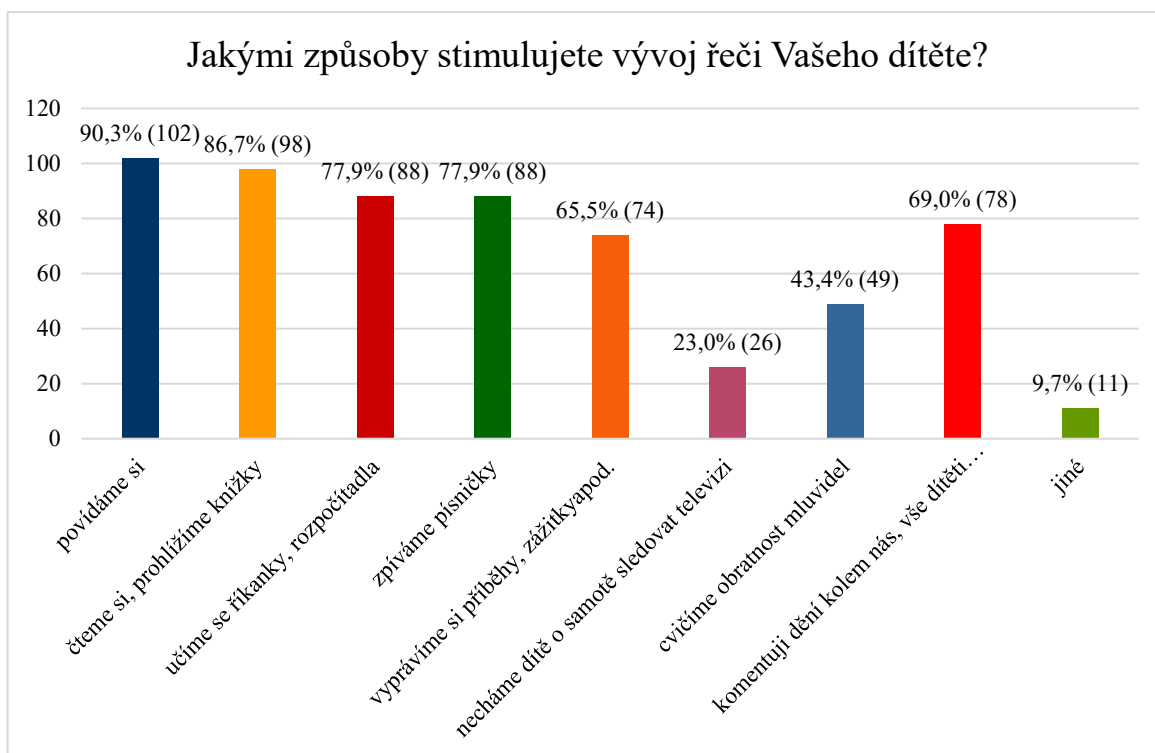
**Graf 6** – Cílená stimulace vývoje řeči dítěte

celkem 127 odpovědí

**Sedmá otázka** tematicky navazovala na otázku č. 6 a měla za úkol zmapovat, jakými konkrétními způsoby stimulují respondenti vývoj řeči svého dítěte. Tato otázka se tedy týkala pouze těch respondentů, kteří uvedli, že vývoj řeči svého dítěte cíleně stimulují. Těchto respondentů bylo celkem 113. U této otázky byla možnost výběru jedné nebo více z osmi nabízených odpovědí a také z odpovědi „jiné“, kde byla možnost uvést vlastní způsob stimulace. Graf 7 demonstruje, že nejvíce respondentů – 102 (90,3 %) si se svým dítětem povídá. 98 (86,7 %) respondentů si s dítětem čte či prohlíží knihy a shodně 88 (77,9 %) respondentů zvolilo možnosti „učíme se říkanky, rozpočítadla“ a „zpíváme písničky“. Čtvrtou nejčastější odpovědí bylo komentování dění a vysvětlování věcí dítěti, celkem 78 (69,0 %). V těsném závěsu byla možnost vyprávění příběhů, zážitků apod., s počtem 74 (65,5 %) odpovědí. Počet 49 (43,4 %) odpovědí připadl na cvičení obratnosti mluvidel. 26 (23,0 %) respondentů si myslí, že řeč dítěte stimulují, pokud ho nechají samotné sledovat televizi. Možnost „jiné“ využilo 11 (9,7 %) rodičů, objevilo se tak 11 různých odpovědí, zde uvedené v doslovném znění:

1. „Učíme se z materiálů, které nám dala naše paní učitelka, ke které chodíme na logopedii.“
2. „Učebnice“
3. „Malované čtení, logopedické pracovní listy, logico piccolo, cvičení během her“

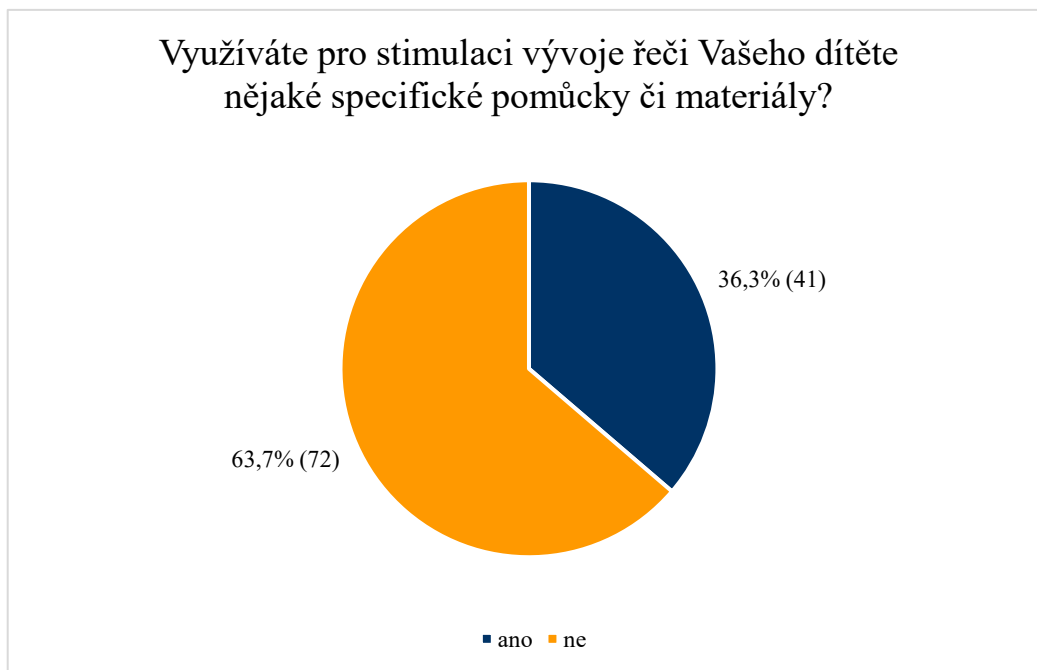
4. „od miminka na hudebním kurzu YAMAHA“
5. „Bilingvismus“
6. „nase děti nemají přístup k TV, mobilu, atd.“
7. „Procvičujeme dle doporučení logopeda“
8. „Následuji zájem svých dětí, hrajeme si s maňásky, hrajeme společenské hry bombu, double...“
9. „Logopedický pracovník v nižším věku od 3,5 let do 5“
10. „vymýšlíme rýmováčky“
11. „cvičíme správnou výslovnost“



**Graf 7** – Způsoby cílené stimulace vývoje řeči dítěte

celkem 113 odpovědí

I **8. otázka** souvisela se stimulací vývoje řeči dítěte. Konkrétně si kladla za cíl, zda respondenti pro stimulaci vývoje řeči dítěte používají nějaké specifické pomůcky či materiály. Opět se týkala pouze 113 respondentů z nichž 41 (36,3 %) nějaké specifické pomůcky či materiály používá a 72 (63,7 %) nepoužívá.



**Graf 8** – Využití pomůcek či materiálů pro stimulace vývoje řeči dítěte

celkem 113 odpovědí

Následující **9. otázka** se snažila zjistit, jaké konkrétní specifické pomůcky či materiály respondenti pro stimulaci řeči jejich dítěte používají. Ačkoliv na tuto otázku odpovídalo pouze 41 respondentů, někteří z nich uváděli, že využívají více pomůcek a materiálů, a proto se zde sešlo velké množství různých odpovědí. Pokud to určité odpovědi dovolovaly, byly pro potřeby vyhodnocení této otázky vytvořeny kategorie s uvedeným počtem respondentů, kteří tyto pomůcky či materiály zmínili. Odpovědi některých respondentů byly poměrně obecné a nebylo zcela jednoznačné, co je takovou odpovědí myšleno. Dle charakteru většiny odpovědí lze usuzovat, že se jedná o materiály získané od logopeda nebo o dostupné publikace s logopedickým zaměřením. Jednalo se hlavně o odpovědi typu „*logopedická cvičení*“, „*logopedické listy*“, „*logopedické materiály*“, „*domácí nástroje*“, „*pracovní sešity*“, „*hračky*“ nebo „*mluvící hračky*“. Více než jednou byly uvedeny následující kategorie:

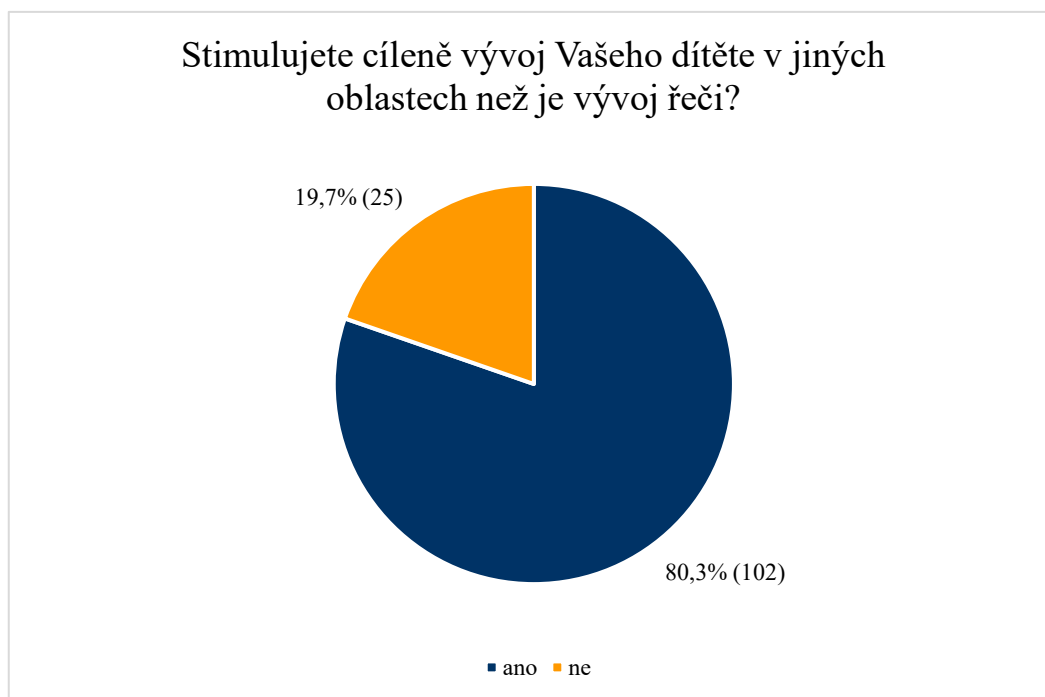
- *knihy, obrázkové knihy* – 10 respondentů
- *materiály od logopeda* – 9 respondentů
- *hry, logopedické hry* – 6 respondentů
- *obrázky, karty s obrázky* – 5 respondentů

- *technologie, aplikace, hry, internetové programy* – 4 respondenti
- *knihy o rozvoji řeči, logopedická literatura* – 3 respondenti
- *časopisy* – 3 respondenti
- *Šimonovy pracovní listy* – 2 respondenti
- *Logico Piccolo* – 2 respondenti
- *hudební nástroje, flétna* – 2 respondenti
- *říkanky* – 2 respondenti
- *Albi tužka a Albi kniha* – 2 respondenti

Následující odpovědi byly uvedeny pouze jednou, a vzhledem k jejich povaze nebylo možné vytvořit kategorie.

- *komunikační kartičky*
- *materiály z obchodu Logošik*
- *Logohrátky*
- *maňásci*
- *zrcátko*
- *materiály z webové stránky ateliér v lese*
- *pracovní listy Mluv se mnou*
- *logopedické pexeso*
- *bzučák*
- *materiály z MŠ*
- *Materiály z SPC*
- *rytmizační pomůcky*

V **10. otázce** bylo zjišťováno, zda respondenti stimulují vývoj svého dítěte v jiných oblastech, než je vývoj řeči. Všechny 127 respondentů zde volilo mezi odpověďmi „ano“ a odpověďmi „ne“. Jak dokládá graf 9, celkem 102 (80,3 %) respondentů odpovědělo, že vývoj svého dítěte v jiných oblastech stimulují a pouze 25 (19,7 %) respondentů vývoj dítěte v jiných oblastech, než je vývoj řeči nestimuluje.



**Graf 9** – Stimulace vývoje dítěte v jiných oblastech

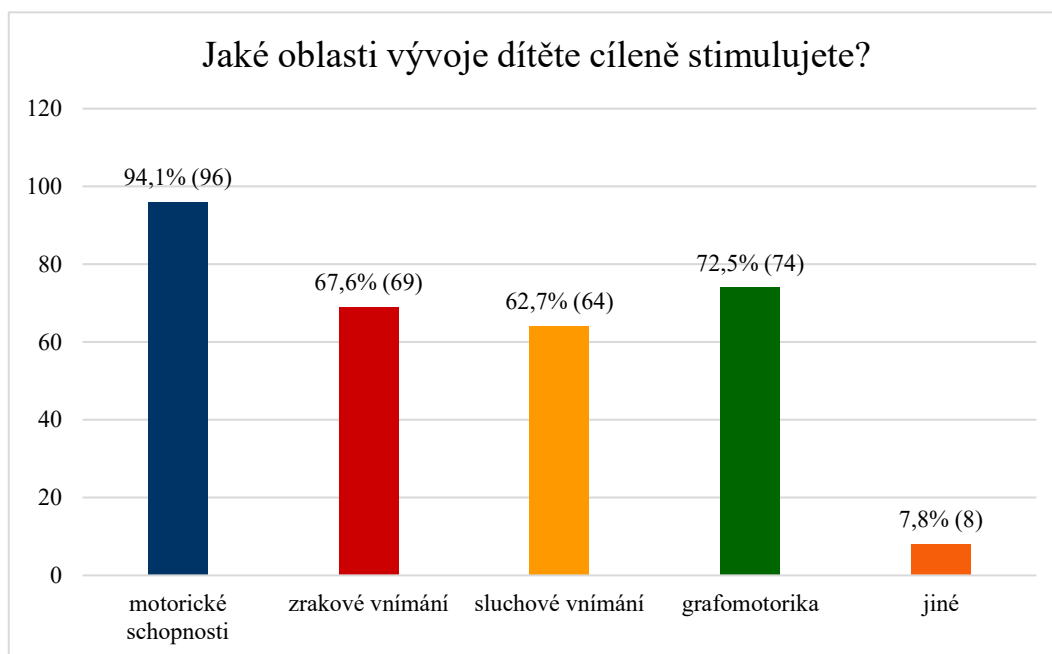
celkem 127 odpovědí

Následující **11. otázka** zkoumala, které konkrétní oblasti vývoje dítěte respondenti stimulují. Týkala se proto pouze respondentů, kteří u předešlé otázky odpověděli „ano“. Konkrétně se tak jednalo o 102 respondentů. Ti zde měli možnost vybrat jednu, více nebo všechny ze čtyř nabízených odpovědí. Zvolit mohli motorické schopnosti, zrakové vnímání, sluchové vnímání, grafomotoriku nebo také odpověď „jiné“, kterou měli dále vlastními slovy rozvést. Graf 10 znázorňuje, že nejvíce je rozvíjena oblast motorických schopností, s počtem 96 (94,1 %) odpovědí. Další v pořadí je oblast grafomotoriky, kterou rozvíjí 74 (72,5 %) respondentů. Tu následuje zrakové vnímání s 69 (67,6 %) respondenty. Nejméně poté respondenti rozvíjejí oblast sluchového vnímání, kterou zvolilo pouze 64 (62,7 %) z nich. Odpověď jiné si vybralo jen 8 (7,8 %) respondentů. Jejich odpovědi jsou v doslovném znění zaznamenány zde:

1. „Orientace v prostoru, chování k ostatním“
2. „Matematické představy“
3. „Všeobecný rozvoj“
4. „Soustředění, emoční zralost“
5. „vše z uvedeného a ještě mnohem víc; používání "vnitřní motivace" a "svobodnou hru"“



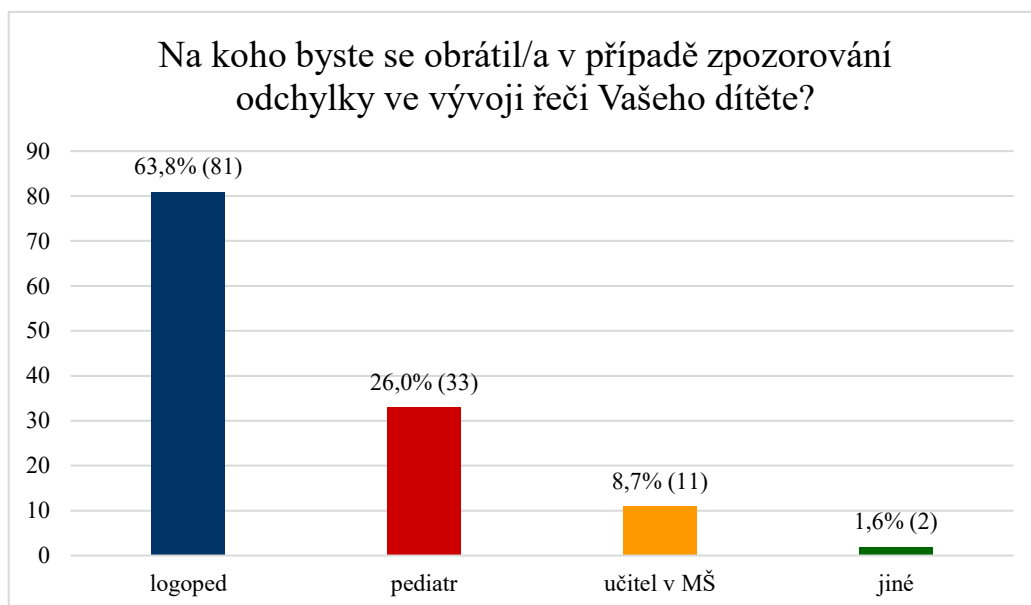
6. „Orientaci na těle a v prostoru“
7. „Učení textu, matematické obraty, anglická slovíčka“
8. „Snažím se o všestranný rozvoj“



**Graf 10** – Konkretizace oblastí cílené stimulace

celkem 102 odpovědí

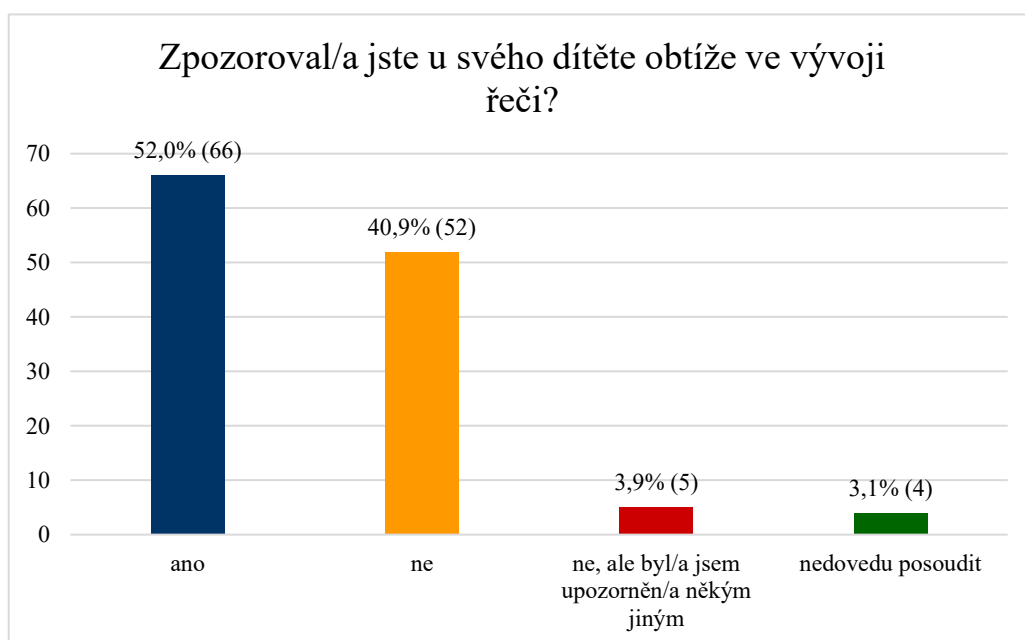
**Otázka č. 12** mapovala, na koho by se respondenti obrátili, pokud by u svého dítěte zpozorovali nějakou odchylku ve vývoji řeči. Všechny 127 respondentů zde mělo na výběr ze tří odborníků – logopeda, pediatra a učitele v mateřské škole a odpověď „jiné“. Graf 12 ukazuje, že naprostá většina tvořená 81 (63,8 %) respondenty uvedla, že by se obrátila rovnou na logopeda. 33 (26,0 %) respondentů by se nejprve obrátila na učitele v mateřské škole a 11 (8,7 %) respondentů by nejdříve kontaktovala pediatra. Odpověď „jiné“ byla zvolena pouze dvakrát. Jedna respondentka by se nejprve obrátila „na otce svých dětí“ a druhá na psychologa.



**Graf 11** – Kontaktní osoba v případě zpozorování odchylky ve vývoji řeči dítěte

celkem 127 odpovědí

V otázce č. 13 byli respondenti tázáni, zda u svého dítěte zpozorovali obtíže ve vývoji řeči. Opět se tedy jednalo o jejich subjektivní názor. Z grafu 12 je patrné, že ze 127 respondentů si 66 (52,0 %) všimlo, že se u dítěte nějaké takové obtíže objevují a 5 (3,9 %) respondentů na to bylo někým upozorněno. 52 (40,9 %) respondentů žádné obtíže ve vývoji řeči u svého dítěte nezaznamenali a 4 (3,1 %) tuto situaci nedovedou posoudit.



**Graf 12** – Zpozorování obtíží ve vývoji řeči dítěte

celkem 127 odpovědí

**Otázka č. 14** obsahově navazovala na otázku 13. Od respondentů, kteří uvedli, že se u jejich dítěte objevily nějaké odchylky ve vývoji řeči chtěla, aby tyto obtíže charakterizovali. Jelikož v předešlé otázce pouze 71 respondentů uvedlo, že se u jejich dítěte projevily řečové obtíže, netýkala se tato otázka všech 127 respondentů. Na výběr měli ze čtyř konkrétních charakteristik a z možnosti „jiné“, do které mohli uvést jiný popis řečových obtíží svého dítěte. Jak ukazuje graf 13, naprostá většina respondentů – 50 (70,4 %) uvedla, že jejich dítě „špatně vyslovuje některé hlásky“. Stejný počet respondentů – 7 (9,9 %) uvedl, že jejich dítě „stále nemluví nebo mluví jen velmi málo“ a že „řeči dítěte není rozumět. 5 (7,0 %) respondentů odpovědělo, že dítě zadržává v řeči. Odpověď „jiné“ zvolili pouze 2 (2,8 %) respondenti. Ti u svého dítěte zpozorovali následující: „Dysgramatismy, špatná výslovnost,“ a „Špatně něco vyslovuje, občas se xkrát opeakuje než dokončí myšlenku a něco špatně skloňuje“ Zde ovšem není vyloučeno, že rodičem zpozorované odchylky nejsou součástí fyziologických obtíží v řeči v souvislosti s věkem dítěte.

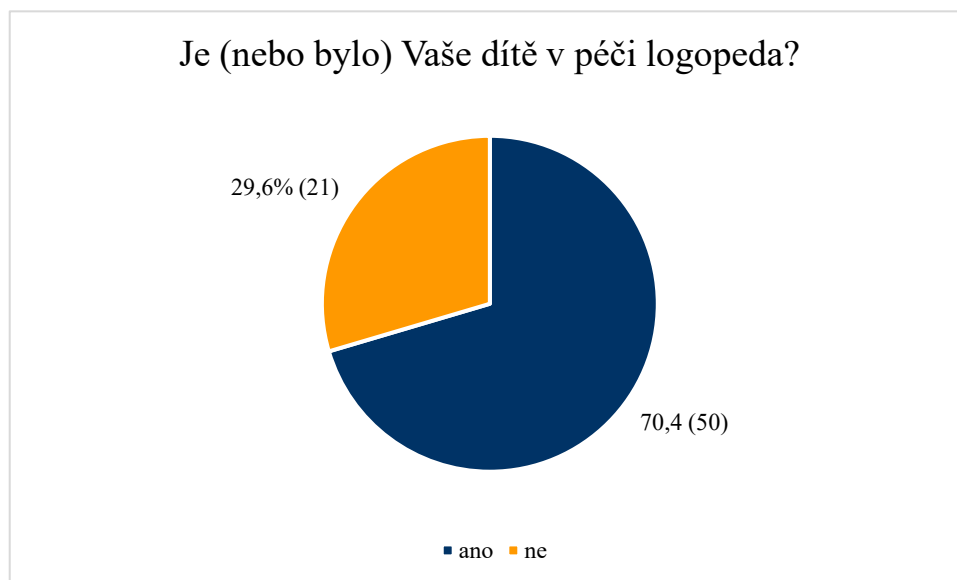


**Graf 13** – Konkretizace obtíží ve vývoji řeči dítěte

celkem 71 odpovědí

71 respondentů, kteří uvedli, že se u jejich dítěte objevily obtíže ve vývoji řeči se týkala i **otázka č. 15**, která zjišťovala, zda dotyčné dítě je nebo bylo kvůli těmto obtížím v péči logopeda. Respondenti zde měli na výběr mezi odpovědí „ano“ a odpovědí „ne“.

Z grafu 14 je zřejmé, že logopedickou péčí zahájily děti 50 (70,4 %) respondentů. 21 (29,6 %) respondentů se svým dítětem logopeda nenavštívilo.



**Graf 14 – Dítě v péči logopeda**

celkem 71 odpovědí

V souvislosti se zahájením logopedické péče po zjištění obtíží bylo zkoumáno, zda někteří respondenti, přestože u svého dítěte sami zpozorovali obtíže ve vývoji řeči nebo na ně byli někým upozorněni, se z nějakého důvodu rozhodli logopedickou péčí se svým dítětem nezačít. Z tabulky 3 je patrné, že z 66 dětí, u kterých rodiče zpozorovali obtíže jich 20 (30,3 %) není v péči logopeda. Jedná se tedy téměř o jednu třetinu těchto dětí. Naopak z 5 dětí, jejichž rodiče byli na obtíže ve vývoji řeči někým upozorněni, v péči logopeda není pouze 1 (20,0 %). Jelikož se zde jedná o malý vzorek dětí, jimž bylo zahájení logopedické péče doporučeno, není možné dělat žádné určité závěry. Ovšem zdá se, že pokud rodiče na obtíže ve vývoji řeči dítěte upozorní cizí osoba, spíše se rozhodnou se svým dítětem logopeda navštívit.

<b>Dítě v péči logopeda</b>			
<b>Zpozorování obtíží</b>	<b>ano</b>	<b>ne</b>	<b>celkem</b>
<b>ano</b>	46	20	<b>66</b>
<b>ne</b>	0	0	<b>0</b>
<b>ne, ale byl/a jsem upozorněn/a někým jiným</b>	4	1	<b>5</b>
<b>nedovedu posoudit</b>	0	0	<b>0</b>
<b>celkem</b>	<b>50</b>	<b>21</b>	<b>71</b>

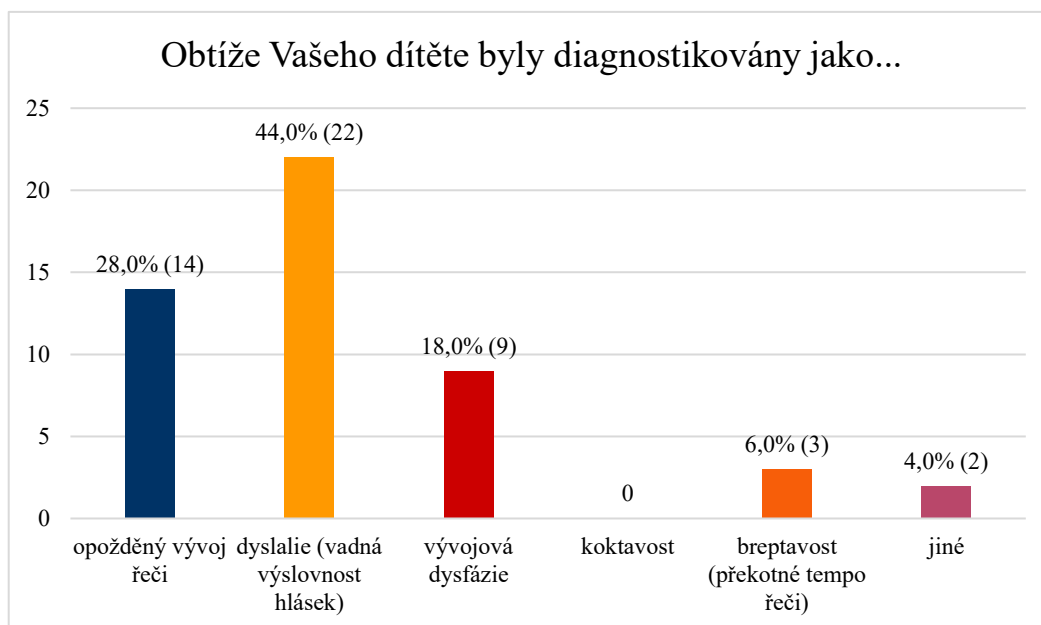
**Tabulka 3** - Vztah zpozorování obtíží a zahájení logopedické péče

Dále bylo zjišťováno, jaké je věkové rozložení dětí, u kterých se objevila určitá odchylka ve vývoji řeči, ovšem nejsou v péči logopeda. V tabulce 4 je vidět, že ve věkovém rozmezí 3 – 4 roky nenavštěvují logopeda 4 (40,0 %) dětí. Z dětí ve věku mezi 4 a 5 lety jich v péči logopeda není 11 (57,9 %) a ve věku 5 – 6 let nejsou v péči logopeda pouze 2 (9,5 %) dětí. U dětí ve věku 6 – 7 let, které ještě stále nezahájily povinnou školní docházku se poté jedná o 4 (19,0 %) dětí. Vyvstává zde tedy otázka, zda jsou všichni rodiče (popřípadě i pediatři a učitelé v mateřských školách, popřípadě jiní odborníci) obeznámeni s problematikou vývoje řeči dítěte předškolního věku natolik, aby dokázali určit, kdy je vhodný věk pro zahájení logopedické péče. Samozřejmě vždy záleží na přesném charakteru obtíží dítěte.

Dítě v péči logopeda	ano	ne	celkem
Věk dítěte			
3 – 4 roky	6	4	10
4 – 5 let	8	11	19
5 – 6 let	19	2	21
6 – 7 let (ještě stále nezahájilo povinnou školní docházku)	17	4	21
celkem	50	21	71

**Tabulka 4** - Vztah věku dítěte a zahájení logopedické péče

**16. otázka** se týkala pouze respondentů, kteří se svým dítětem navštěvují logopeda a ptala se, jaké konkrétní obtíže tento logoped diagnostikoval. Respondenti zde mohli vybrat jednu z pěti nabízených možností zahrnujících oficiální názvy jednotlivých vad řeči (opožděný vývoj řeči, dyslalie, vývojová dysfázie, koktavost a breptavost) nebo možnost „jiné“. Jak demonstruje graf 15, nejvíce respondentů – 22 (44,0 %) uvedlo, že jejich dítě má dyslalii, tedy nejrozšířenější druh narušené komunikační schopnosti. Druhou nejčastější diagnostikovanou vadou byl opožděný vývoj řeči, který vybralo 14 (28,0 %) respondentů. 9 (18,0 %) dětem byla diagnostikována vývojová dysfázie a 3 (6,0 %) dětem zase breptavost. Možnost „koktavost“ ne zvolil žádný z respondentů, ale naopak 2 (4,0 %) do možnosti „jiné“ uvedli, že diagnózu svého dítěte neznají. Oba tyto respondenti ovšem při popisu obtíží svého dítěte z nabídky zvolili možnost, že dítě „špatně vyslovuje některé hlásky“.

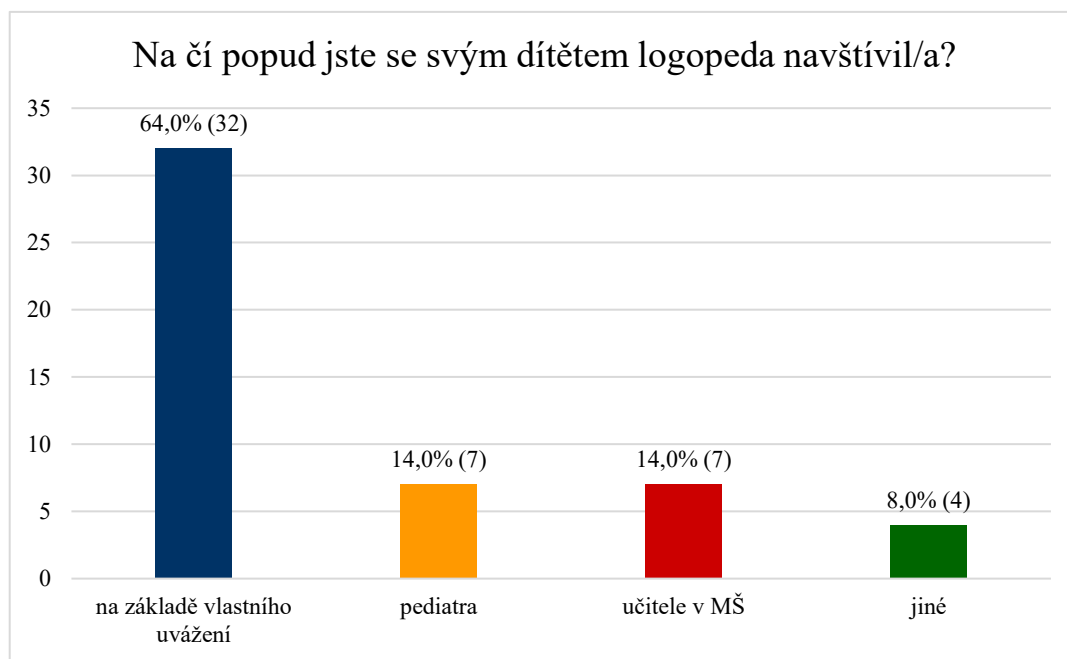


**Graf 15** – Specifikace obtíží logopedem

celkem 50 odpovědí

**Otázka 17** zjišťovala, na čí popud se rodiče rozhodli se svým dítětem navštívit logopeda. Tato otázka se opět týkala pouze 50 respondentů, kteří uvedli, že jejich dítě v péči logopeda dříve bylo nebo stále ještě je. Respondenti zde volili jednu ze tří nabízených možností, z nichž každá zastupovala jednu možnost, která mohla být pro rodiče impulsem pro zahájení logopedické péče se svým dítětem. Vybrat si mohli také možnost „jiné“, pokud by uvedená nabídka nebyla dostatečná. Z grafu 16 je patrné, že 32 (64,0 %) respondentů se svým dítětem zahájilo logopedickou péči na základě vlastního uvážení. Shodně 7 (14,0 %) respondentům byla návštěva logopeda doporučena pediatrem a učitelem z MŠ. 4 (8,0 %) respondenti vybrali možnost „jiné“. U možnosti „jiné“ byly uvedeny tyto 4 odpovědi zastupující různé zdroje doporučení pro zahájení logopedické péče:

1. „Zdravotní prohlídka“
2. „Dcera má epilepsii, takže také na doporučení neurologa.“
3. „Na doporučení z rané péče“
4. „Vyšetření ve školce logopedem“

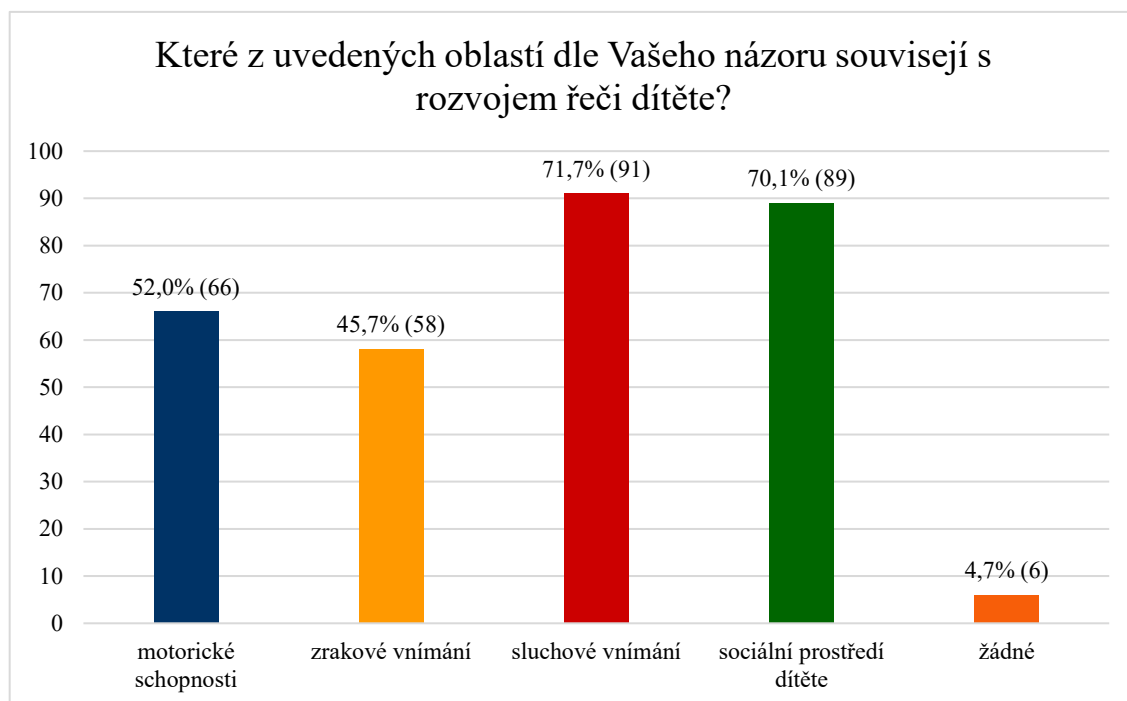


**Graf 16** – Doporučení návštěvy logopeda

celkem 50 odpovědí

V **otázce 18** byl zjišťován názor rodičů na to, které z uvedených oblastí, kterými byly motorické schopnosti, zrakové vnímání, sluchové vnímání a sociální prostředí dítěte, souvisejí s rozvojem jeho řeči. Z předložené nabídky mohli vybrat jednu nebo více možností, nebo mohli uvést, že s rozvojem řeči dítěte žádná z uvedených oblastí nesouvisí. Ideální stav by byl takový, pokud by všichni respondenti zvolili všechny nabízené oblasti a odpověď „žádné“ by nezvolil nikdo. Graf 17 znázorňuje, kolikrát byly jednotlivé odpovědi zvoleny 127 respondenty. Největší zastoupení měly oblast sluchového vnímání, zvolena 91 (71,7 %) respondenty a sociální prostředí dítěte, zvolena 89 (70,7 %) respondenty. Motorické schopnosti zvolila pouze zhruba polovina – 66 (52,0 %) respondentů. Dle respondentů s rozvojem řeči nejméně souvisí zrakové vnímání, které zvolilo pouze 58 (45,7 %) z nich. Za pozitivní skutečnost lze považovat, že možnost „žádné“ vybralo pouze 6 (4,7 %) respondentů ze 127.

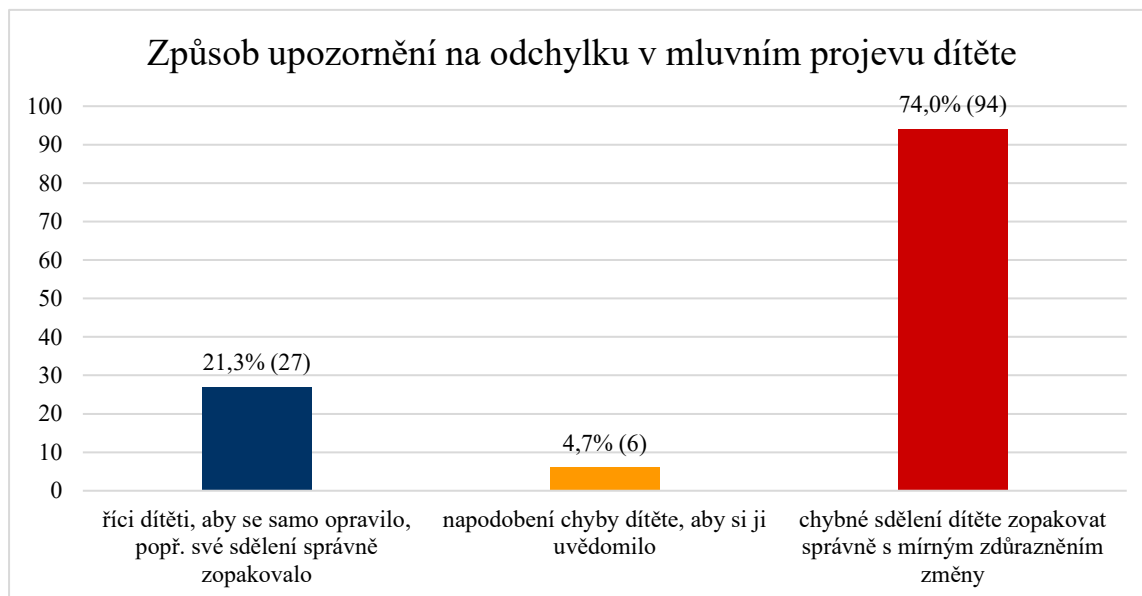




**Graf 17** – Oblasti související s rozvojem řeči

celkem 127 odpovědí

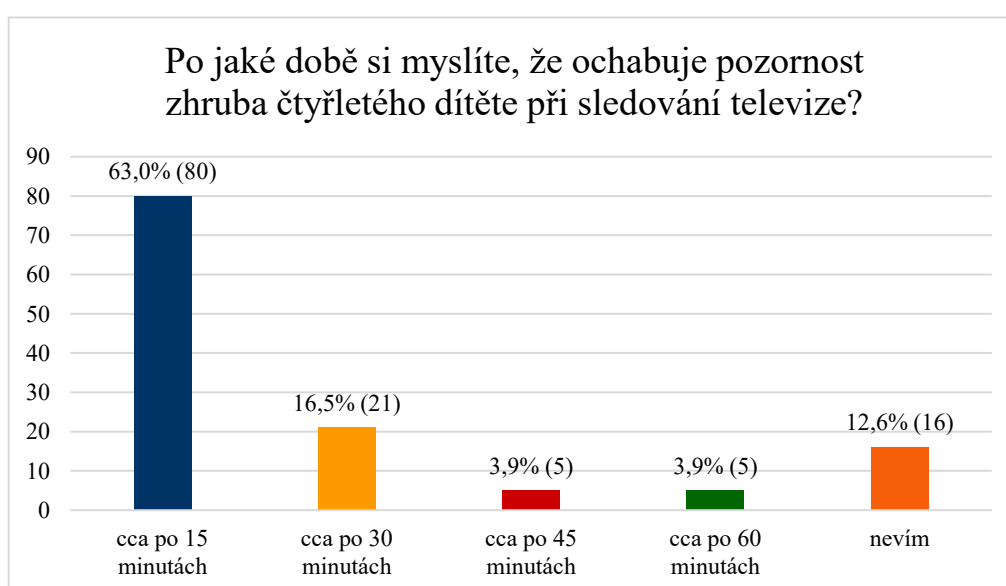
**Otázka 19** se respondentů ptala, jakým způsobem by upozornili své dítě, pokud by se v jeho mluvním projevu objevila nějaká odchylka, jako např. nepřesná výslovnost, chybná formulace, zadrhávání apod. Týkala se všech 127 respondentů, kteří si zde mohli vybrat ze tří možností popisujících způsoby, jak na chybu upozornit. Jak je zřejmé z grafu 18, nejčastější způsob, který zvolilo 94 (74,0 %) respondentů obnáší zopakování chybného sdělení dítěte správně s mírným zdůrazněním změny. Dle analýzy odborné literatury byla tato odpověď považována za správnou. 27 (21,3 %) respondentů by dítěti řeklo, aby se samo opravilo, případně své sdělení zopakovalo správně. Nejméně respondentů, 6 (4,7 %), by chybu dítěte napodobilo, aby si ji dítě uvědomilo.



**Graf 18** – Upozornění na odchylku v mluvním projevu dítěte

celkem 127 odpovědí

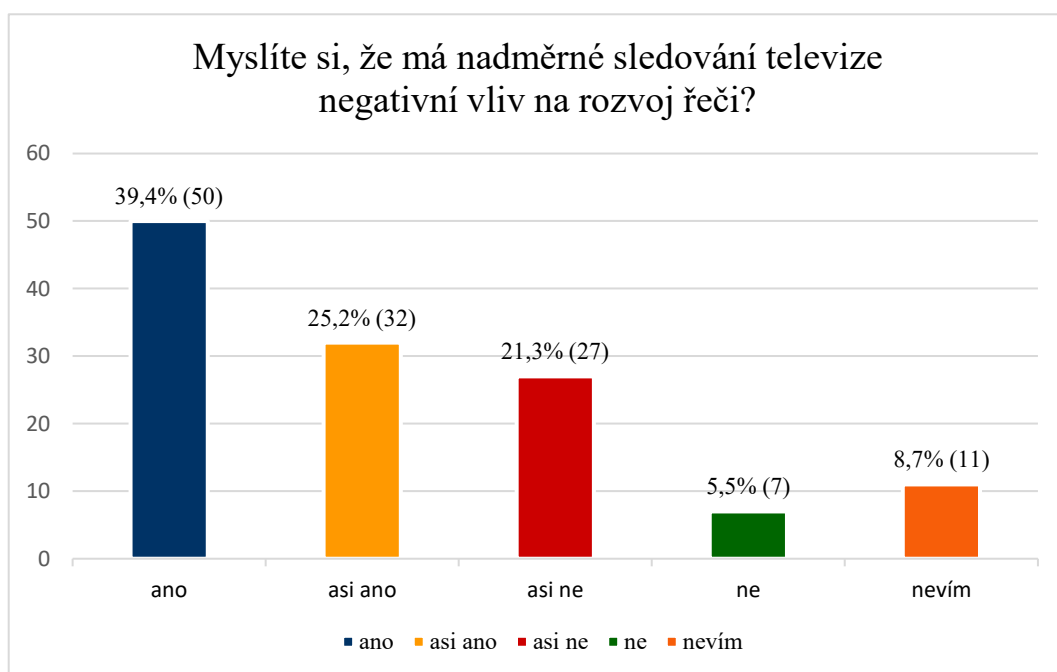
V **otázce č. 20** bylo zkoumáno, po jak dlouhé době si respondenti myslí, že ochabuje pozornost zhruba čtyřletého dítěte při sledování televize. Respondenti měli na výběr ze čtyř časových údajů a z odpovědi „nevím“. Graf 19 znázorňuje rozložení odpovědí všech 127 respondentů. 80 (63,0 %) z nich zvolilo možnost, že pozornost dítěte začíná ochabovat již po 15 minutách a 21 (16,5 %) respondentů zastává názor, že pozornost ochabuje po 30 minutách. Možnost 45 minut a 60 minut měly shodné zastoupení 5 (3,9 %) respondentů. 16 (12,6 %) uvedlo, že neví po jak dlouhé době k ochabování pozornosti dochází.



**Graf 19** – Pozornost čtyřletého dítěte při sledování televize

celkem 127 odpovědí

**Otázka č. 21** zjišťovala, zda si rodiče myslí, že nadměrné sledování televize má negativní vliv na rozvoj řeči. Všechny 127 respondentů zde uvedlo, zda si myslí, spíše myslí, spíše nemyslí nebo nemyslí, že nadměrné sledování televize rozvoj řeči negativně ovlivňuje. Na výběr byla i možnost „nevím“. Z grafu 20 je zřejmé, že naprostá většina respondentů negativní vliv nadměrného sledování televize v rozvoji řeči spatřuje. 50 (39,4 %) respondentů zvolilo možnost „ano“ a 32 (25,2 %) možnost „asi ano“. S možností „asi ne“ souhlasilo 27 (21,3 %) respondentů a s možností „ne“ pouze 7 (5,5 %). 11 (8,7 %) respondentů neví, zda nadměrné sledování televize rozvoj řeči negativně ovlivňuje.

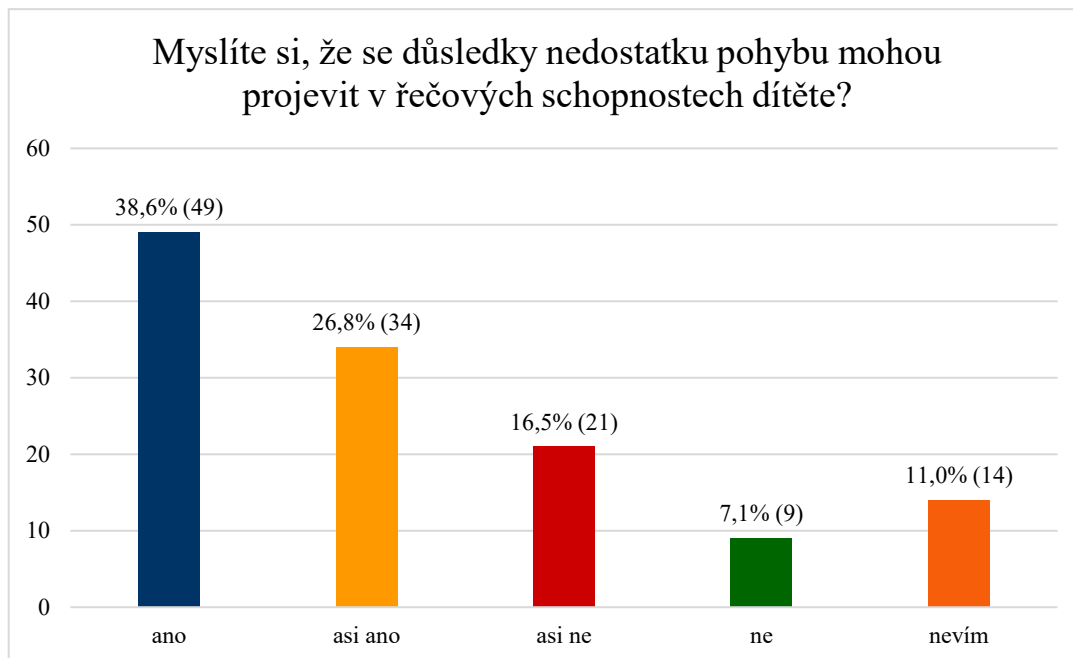


**Graf 20** – Negativní vliv sledování televize na rozvoj řeči dítěte

celkem 127 odpovědí

**22. otázka** se zabírala názorem rodičů na problematiku vlivu nedostatku pohybu na řečové schopnosti dítěte. Respondenti vybrali svou odpověď podle toho, zda si myslí, spíše myslí, spíše nemyslí nebo nemyslí, že se důsledky nedostatku pohybu mohou projevit v řečových schopnostech dítěte. Z grafu 21 plyne, že většina rodičů si myslí, že nedostatek pohybu na řečové schopnosti dítěte vliv má. 49 (38,6 %) respondentů zvolilo možnost „ano“ a 34 (26,8 %) respondentů zvolilo možnost „asi ano“. 21 (16,5 %) respondentů vybralo

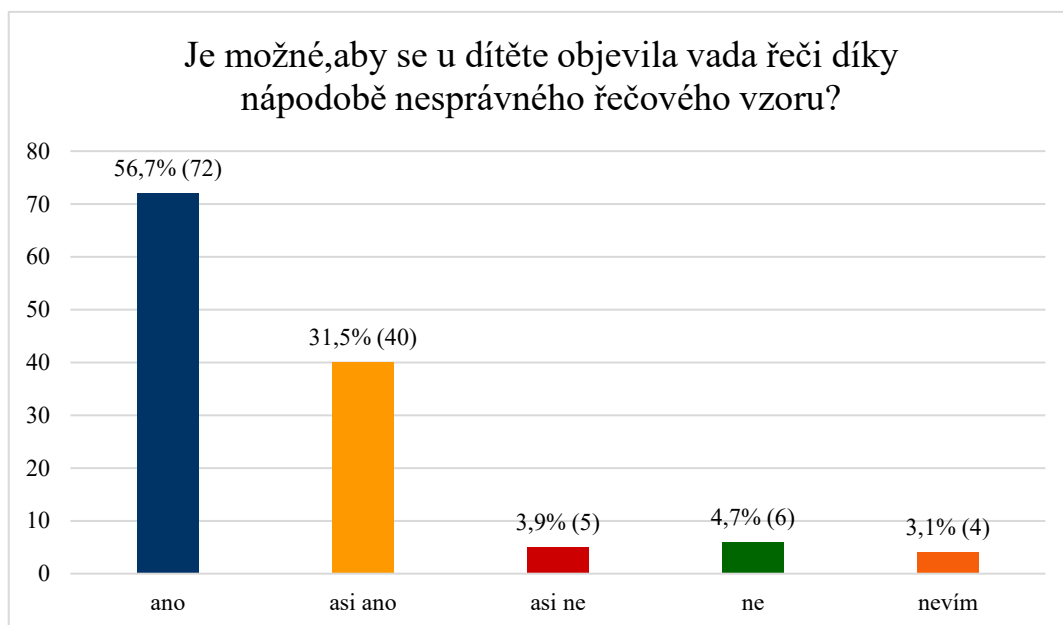
možnost „asi ano“ a pouze 9 (7,1 %) respondentů si myslí, že nedostatek pohybu na řečové schopnosti dítěte vliv nemá. 14 (11,0 %) respondentů neví.



**Graf 21** – Vliv nedostatku pohybu na řečové schopnosti dítěte

celkem 127 odpovědí

**Otázka č. 23** zkoumala, názor respondentů na vznik vady řeči díky nápodobě nesprávného řečového vzoru. Ti si zde měli vybrat jednu z pěti nabízených možností podle toho, zda si myslí, spíše myslí, spíše nemyslí nebo nemyslí, že tímto způsobem může vada řeči vzniknout. Vybrat si mohli i odpověď „nevím“. Graf 22 ukazuje, že 72 (56,7 %) respondentů zvolilo možnost „ano“ a 40 (31,5 %) respondentů možnost „asi ano“. Pouze 5 (3,9 %) respondentů vybralo možnost „asi ne“ a 6 (4,7 %) respondentů možnost „ne“. 4 (3,1 %) respondenti neví, zda nápodobou nesprávného řečového vzoru může vada řeči vzniknout.

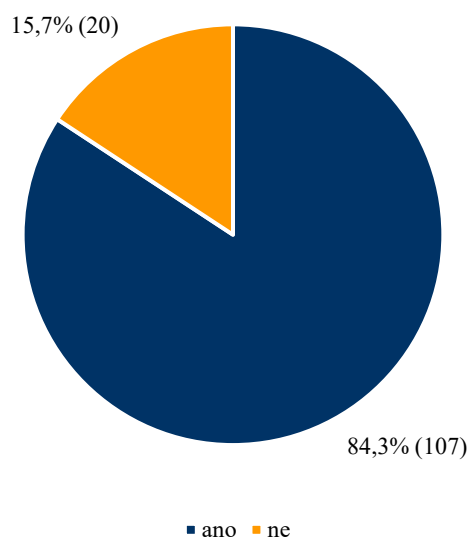


**Graf 22** – Vznik vady řeči díky nápodobě nesprávného řečového vzoru celkem 127 odpovědí

V poslední **24. otázce** bylo zjišťováno, zda by se rodič s vadou řeči rozhodl pro zahájení logopedické péče, aby svému dítěti poskytoval správný řečový vzor. Tato otázka se týkala všech 127 respondentů, kteří zde volili mezi odpověďmi „ano“ a odpověď „ne“. Jak je zřejmé z grafu 23, naprostá většina tvořená 107 (84,3 %) respondenty by se pro zahájení logopedické péče z tohoto důvodu rozhodla. Naopak 20 (15,7) respondentů by logopeda nenavštívila.

Ve vztahu ke vzniku vady řeči díky nápodobě nesprávného řečového vzoru bylo ještě zkoumáno, zda by všichni respondenti, kteří si myslí, že je možné, aby vada řeči vznikla nápodobou nesprávného řečového vzoru, navštívili logopeda, pokud by sami (nebo druhý z rodičů) nějakou vadu řeči měli. Výsledky tohoto zkoumání jsou zřetelné v tabulce 5. Ze 72 respondentů, kteří zastávají názor, že vada řeči určitě může vzniknout nápodobou nesprávného řečového vzoru by jich 14 (19,4 %) logopeda nenavštívilo. Ze 40 respondentů, kteří si myslí, že vada řeči tímto způsobem vzniknout asi může by jich logopeda nenavštívilo 5 (12,5 %).

Pokud byste měl/a Vy nebo druhý rodič vadu řeči, rozhodli byste se pro zahájení logopedické péče, abyste svému dítěti poskytovali správný řečový vzor?



**Graf 23** – Zahájení logopedické péče z důvodu poskytování správného řečového vzoru

celkem 127 odpovědí

Logopedická péče rodiče	ano	ne	celkem
Vznik vady řeči nápodobou			
ano	58	14	72
asi ano	35	5	40
asi ne	4	1	5
ne	6	0	6
nedovedu posoudit	4	0	4
celkem	107	20	127

**Tabulka 5** - Vztah logopedické péče rodiče a vzniku vady řeči nápodobou

## 4.6 Závěry výzkumného šetření, doporučení pro praxi

Tato část diplomové práce bude obsahovat zhodnocení naplnění jednotlivých cílů, které byly naplňovány prostřednictvím provedeného dotazníkového šetření, a ověření platnosti stanovených hypotéz.

**Dílčí cíl č. 1:** Zjistit, zda a z jakých zdrojů rodiče vyhledávají informace o vývoji řeči.

K tomuto dílčímu cíli se z provedeného dotazníkového šetření vázala otázka č. 4, která se ptala, zda si rodiče zjišťují informace o vývoji řeči, a otázka č. 5, která zjišťovala, z jakých zdrojů tyto informace čerpají. Bylo zjištěno, že nadpoloviční většina respondentů tvořená 89 (70,1 %) rodiči si informace o vývoji řeči aktivně vyhledává. Ze zdrojů, ze kterých tito respondenti informace čerpají naprosto jasně převládá internet, zvolený 54 (60,7 %) respondenty. Ovšem jak uvádí literatura, v souvislosti s tímto zdrojem existuje riziko, že v internetovém prostředí rodiče narazí na nepříliš odborné informace, kterým mohou bezpodmínečně důvěřovat. Téměř stejný počet respondentů jako zdroj uvedl učitele v MŠ – 36 (40,4 %) a odbornou literaturu – 35 (39,3 %). 26 (29,2 %) respondentů informace zjišťuje od pediatra a 13 (14,6 %) od zkušenějších rodičů. 15 (16,9 %) respondentů též uvedlo, že se informuje od logopeda. Několik rodičů zmínilo, že jsou informováni díky vysokoškolskému vzdělání nebo že se aktivně vzdělávají účastí na kurzech a přednáškách. V souvislosti s možnostmi současné doby se mezi zdroje informací o vývoji řeči musí počítat i různé webináře či podcasty. Ačkoliv z otázky č. 3 vyplývá, že ze 127 respondentů si 85 (66,9 %) myslí, že o vývoji řeči dítěte v předškolním věku alespoň částečně informována již je, i tak si většina z nich další informace dohledává. **Dílčí cíl č. 1 byl naplněn.**

**Dílčí cíl č. 2:** Zjistit, zda a jakými způsoby rodiče stimulují vývoj řeči svých dětí.

Naplnění tohoto dílčího cíle bylo realizováno otázkami č. 6 a č. 7 v dotazníkovém šetření. Zjištěno zde bylo, že naprostá většina, zahrnující konkrétně 113 (89,0 %) respondentů, vývoj řeči svých dětí cíleně stimuluje. Po zjištění, že rodiče vývoj řeči svých dětí stimulují, bylo potřeba zjistit, jaké způsoby k tomu používají. Téměř všichni rodiče – 102 (90,3 %) uvedli, že si se svými dětmi povídají. Dalším hojně využívaným způsobem je čtení a prohlížení knih. Tento způsob uvedlo 98 (86,7 %) respondentů. Stejný počet rodičů, konkrétně 88 (77,9 %), uvedlo, že se s dětmi učí říkanky a rozpočítadla a zpívají písničky. Nadpoloviční většina respondentů také odpověděla, že dítěti vše vysvětlují a komentují a společně si vyprávějí. Dle teoretických poznatků načerpaných z odborné literatury se jedná

o velmi důležité způsoby stimulace vývoje řeči. 11 (9,7 %) respondentů dále uvedlo své vlastní způsoby, které v nabídce dotazníku nebyly. Bohužel se ale několik respondentů domnívá, že vývoj řeči svého dítěte stimulují tím, že ho nechají samotné sledovat televizi. Těchto rodičů bylo ovšem pouze 26 (23,0%) z celkového množství. **Rovněž druhý dílčí cíl šetření byl naplněn.**

**Dílčí cíl č. 3:** Zjistit, zda si jsou rodiče vědomi potenciálních rizikových faktorů působících na vývoj řeči.

Rizikových faktorů působících na vývoj řeči je mnoho, a proto se k tomuto dílčímu cíli váže více otázek z dotazníkového šetření. Jedním z rizikových faktorů může být nesprávný způsob reakce a upozornění dítěte na odchylku v mluvním projevu. Jak uvádí odborná literatura, nesprávným způsobem upozornění dítěte může vzniknout např. jeho neurotizace a do budoucna strach z mluvního projevu. Doporučovanou reakcí je chybné sdělení dítěte zopakovat s mírným zdůrazněním změny, která tak dítěti poskytne správný vzor. Tento způsob upozornění, který byl tedy považován za správný by použilo 94 (74,0 %) respondentů, jak je vidět ve vyhodnocení otázky č. 19.

Dalším rizikovým faktorem je nadměrné sledování televize. V otázce č. 21 měli tedy rodiče říci, zda si myslí, že nadměrné sledování televize může vývoj řeči dítěte negativně ovlivnit. 50 (39,4 %) respondentů se domnívá, že vývoj řeči může být tímto způsobem negativně ovlivněn a 32 (25,2 %) si myslí, že asi může. Z toho vyplývá, že většina respondentů si je tohoto rizika vědoma. V souvislosti s televizí odpovídali rodiče také na otázku, po jaké době si myslí, že ochabuje pozornost zhruba čtyřletého dítěte při sledování televize. Odborná literatura uvádí, že pozornost upadá zhruba po 15 minutách. Tuto možnost v dotazníku také zvolila většina respondentů – 80 (63,0 %). Poměrně zajímavou skutečností je, že 5 (3,9 %) respondentů se domnívá, že pozornost čtyřletého dítěte ochabuje až po 60 minutách.

Vzhledem k tomu, že vývoj řeči není izolovaný proces, ale souvisí s dalšími oblastmi, byli respondenti dotazováni, které z oblastí uvedených v otázce č. 18 s vývojem řeči souvisí. Nejvíce respondentů – 91 (71,7 %) a 89 (70,1 %) uvedlo, že s vývojem řeči souvisí sluchové vnímání a sociální prostředí dítěte. Souvislost s motorickými schopnostmi shledalo 66 (52,0 %) respondentů a se zrakovým vnímáním 58 (45,7 %) respondentů. Ovšem 6 (4,7 %) respondentů se domnívá, že s vývojem řeči žádná z těchto oblastí nesouvisí. Stejně tak pouze 9 (7,1 %) respondentů se v otázce č. 22 domnívá, že se důsledky nedostatku



pohybu nemohou projevit v řečových schopnostech dítěte. Naopak 49 (38,6 %) respondentů si myslí, že se projevit mohou a 34 (26,8 %), že se asi mohou projevit. Lze tedy konstatovat, že i tohoto potenciálního rizika jsou si rodiče vědomi.

Za další rizikový faktor je považován nesprávný řečový vzor. Otázka 23 se tedy rodičů ptala, zda je možné, aby se u dítěte objevila vada řeči díky nápodobě nesprávného řečového vzoru. I zde největší podíl rodičů – 72 (56,7 %) zvolil možnost „ano“ a 40 (31,5 %) možnost „asi ano“. Naopak pouze 5 (3,9 %) rodičů si myslí, že takto vada řeči asi vzniknout nemůže a 6 (4,7 %) rodičů se domnívá, že nápodobou vada řeči určitě vzniknout nemůže. Jelikož je nesprávný řečový vzor z hlediska správného vývoje řeči rizikový, je možné za potenciální riziko považovat i rodiče s narušenou komunikační schopností.

Potenciálním rizikovým faktorem může být i malá informovanost rodičů o vývoji řeči, jejich neochota se v této oblasti vzdělávat a volba zdrojů, ze kterých případně čerpají informace. Ovšem jak již bylo zmíněno výše, většina respondentů si informace o vývoji řeči aktivně shání. Je nutné podotknout, že z výsledků provedeného dotazníkového šetření vyplývá, že většina respondentů si je potenciálních rizikových faktorů působících na vývoj řeči vědoma. **Dílčí cíl č. 3 byl naplněn.**

Výzkumným šetřením byla ověřována platnost následujících tří stanovených hypotéz.

**H1:** Hlavním zdrojem získávání informací o problematice vývoje řeči je pro rodiče častěji internet než literatura.

První hypotéza byla ověřována otázkou č. 5, která zkoumala, z jakých zdrojů rodiče čerpají informace o vývoji řeči. Z grafu 5 je patrné, že z internetu čerpá informace 54 (60,7 %) respondentů, kdežto do odborné literatury jich nahlédne pouze 35 (39,3 %). **Hypotéza 1 byla potvrzena.**

**H2:** Více rodičů se snaží stimulovat vývoj řeči svého dítěte než těch rodičů, kteří se o stimulaci řeči dítěte nezajímají.

Ověření hypotézy 3 bylo realizováno pomocí otázky č. 6, která se ptala, zda rodiče cíleně stimulují vývoj řeči svého dítěte. Graf 6 ukazuje, že celkem 113 (89,0 %) respondentů vývoj řeči svého dítěte stimuluje, oproti 14 (11,0 %) respondentům, kteří tak cíleně nečiní. **Hypotéza 2 byla potvrzena.**

**H3:** Více rodičů, u nichž se projevuje vadná výslovnost, nevyhledá logopedickou intervenci, aby byli schopni být svým dětem správným mluvním vzorem, než těch rodičů, kteří logopeda na základě svého narušení komunikační schopnosti vyhledají.

Hypotéza 3 byla ověřována otázkou č. 24. Zde měli rodiče odpovědět, zda by se rozhodli pro zahájení logopedické péče, aby svému dítěti poskytovali správný řečový vzor. Z grafu 23 vyplývá, že 107 (84,3 %) ze 127 respondentů by se pro zahájení logopedické péče rozhodli. **Hypotéza 3 byla vyvrácena.**

**Hlavní cíl** analyzovat, jaký mají rodiče přístup k vývoji komunikačních schopností u dětí předškolního věku byl prostřednictvím dotazníkového šetření a s podporou dílčích cílů naplněn.

### **Doporučení pro praxi**

S ohledem na informace získané pomocí dotazníkového šetření lze vyvodit některá doporučení pro praxi:

1. Je nutné zvýšit informovanost rodičů o souvislosti vývoje řeči s ostatními oblastmi vývoje dítěte.
2. Bylo by vhodné zvyšovat informovanost ostatních odborníků (pediatrů, učitelů v MŠ apod.) o problematice vývoje řeči, a to z důvodu, že se na ně rodič mnohdy obrátí dříve než na logopeda, pokud ve vývoji řeči svého dítěte pozoruje odchylky.
3. Rodiče by měli být více informováni o vhodné době návštěvy logopeda z hlediska věku dítěte.
4. Zvýšit informovanost rodičů o potenciálním riziku sledování televize z hlediska vývoje řeči.
5. Dostat do povědomí rodičů odborné publikace zabývající se vývojem řeči.

## **Závěr**

Diplomová práce se zabývala problematikou role rodičů při rozvoji komunikačních schopností u dětí v předškolním věku. Rozdělena byla na část teoretickou a část praktickou. První kapitola teoretické části byla věnována charakteristice dítěte předškolního věku. Byly zde podrobně popsány motorické schopnosti, kognitivní schopnosti a sociální dovednosti dítěte předškolního věku a jejich vývoj v průběhu tohoto období. Ve druhé kapitole byl také věnován prostor dítěti předškolního věku, ovšem z hlediska vývoje jeho komunikačních schopností. Zahrnuty zde byly také rizikové faktory, které mohou vývoj řeči negativně ovlivnit, nejčastější narušení komunikační schopnosti právě v období předškolního věku a možnosti logopedické intervence. Třetí a poslední kapitola teoretické části se zaměřovala na rodinné prostředí a jeho pozitivní i negativní vliv na rozvoj komunikačních schopností dítěte předškolního věku. Rozebrány zde byly různé výchovné styly a možnosti podpory správného vývoje řeči ze strany rodičů.

Hlavním cílem praktické části diplomové práce bylo analyzovat přístup rodičů k vývoji komunikačních schopností u dětí v předškolním věku. Pro dosažení tohoto cíle bylo zrealizováno dotazníkové šetření, kterého se zúčastnilo 127 respondentů z řad rodičů dětí předškolního věku a jehož výsledky byly v praktické části diplomové práce prezentovány. V souvislosti s hlavním cílem byly vytyčeny i cíle dílčí, za jejichž podpory bylo hlavního cíle dosaženo. Podstatou prvního dílčího cíle bylo vyzkoumat, zda si rodiče sami aktivně vyhledávají informace o vývoji řeči a z jakých zdrojů tyto informace čerpají. Zjištěno bylo, že nadpoloviční většina respondentů si informace o vývoji vyhledává a že jako hlavní zdroj těchto informací respondentům slouží internet. Druhý dílčí cíl byl zaměřen na stimulaci vývoje řeči dítěte ze strany rodičů. Opět bylo zjištěno, že většina respondentů vývoj řeči svého dítěte stimuluje, a že nejčastější způsoby stimulace jsou pro ně povídání, čtení a prohlížení knih nebo učení básniček. Třetí dílčí cíl zjišťoval, zda mají rodiče povědomí o potenciálních rizikových faktorech působících na vývoj řeči. Dotazníkové šetření vypovědělo o tom, že většina dotázaných rodičů si tyto potenciální rizikové faktory negativně ovlivňující vývoj řeči uvědomuje. Všech vytyčených cílů bylo tedy dosaženo.

Výsledky práce umožňují postihnout přístup rodičů k vývoji řeči dítěte v předškolním věku, jejich aktivitu v tomto směru a informovanost o této oblasti.

## **Seznam užitých zkratek**

MŠ – mateřská škola

RVP PV – Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání

SPC – Speciálně pedagogické centrum

## Seznam použitých zdrojů

1. ALLEN, K. Eileen a Lynn R. MAROTZ. *Přehled vývoje dítěte: od prenatálního období do 8 let*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2008, 187 s. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-7367-421-2.
2. BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. *Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. Brno: Computer Press, 2007, 212 s. Dětská naučná edice. ISBN 978-80-251-1829-0.
3. BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012, 236 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3008-0.
4. BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Interdisciplinární přístup v rané logopedické intervenci*. Brno: Masarykova univerzita, 2017, 262 s. ISBN 978-80-210-8659-3.
5. ČAČKA, Otto. *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*. Brno: Doplněk, 2000, 377 s. ISBN 80-723-9060-0.
6. DOLEŽALOVÁ, Jana. *Rozvoj grafomotoriky v projektech*. Praha: Portál, 2010, 166 s. ISBN 978-80-7367-693-3.
7. FUKANOVÁ, Věra. Koncepce logopedické péče. In ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA a kol. *Klinická logopedie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 45-49. ISBN 978-80-7367-340-6.
8. GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Brno: Paido, 2010, 261 s. ISBN 978-80-7315-185-0.
9. HOLMANOVÁ, Jitka. Vývoj řeči. In ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA a kol. *Klinická logopedie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 602-605. ISBN 978-80-7367340-6.
10. HORŇÁKOVÁ, Katarína, Svetlana KAPALKOVÁ a Marína MIKULAJOVÁ. *Jak mluvit s dětmi: od narození do tří let*. Praha: Portál, 2009, 167 s. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-7367-612-4.
11. KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006, 224 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1110-2.
12. KLENKOVÁ, Jiřina a Helena KOLBÁBKOVÁ. *Diagnostika předškoláka: správný vývoj řeči dítěte*. Brno: MC nakladatelství, 2003, 125 s. ISBN 80-239-0082-X.
13. KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014, 215 s. ISBN 978-80-262-0643-9.

14. KUTÁLKOVÁ, Dana. *Průvodce vývojem dětské řeči: logopedická prevence*. 5., přeprac. vyd. Praha: Galén, c2009, 228 s. ISBN 978-80-7262-598-7.
15. KUTÁLKOVÁ, Dana. *Vývoj dětské řeči krok za krokem*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2010, 134 s. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-3080-6.
16. KUTÁLKOVÁ, Dana. *Budu správně mluvit: chodíme na logopedii*. Praha: Grada, 2011, 224 s. ISBN 978-80-247-3687-7.
17. LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006, 368 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1284-0.
18. LECHTA, Viktor. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011, 386 s. ISBN 978-80-7367-901-9.
19. OPATŘILOVÁ, Dagmar. Vývoj, diagnostika a reedukace jemné motoriky. In VÍTKOVÁ, Marie. *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a sociální*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2004, s. 74-86. ISBN 80-7315-071-9.
20. PLHÁKOVÁ, Alena. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia, 2004, 472 s. ISBN 978-80-200-1499-3.
21. PROCHÁZKA, Miroslav. *Sociální pedagogika*. Praha: Grada, 2012, 203 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3470-5.
22. REICHEL, Jiří. Kapitoly metodologie sociálních výzkumů. Praha: Grada, 2009, 184 s. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.
23. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem: [vývojová psychologie] : přepracované vydání*. 3. vyd. Praha: Portál, 2014, 390 s. ISBN 978-80-262-0772-6.
24. SALOMONOVÁ, Anna. Dyslalie. In ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA a kol. *Klinická logopedie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 332-359. ISBN 978-80-7367-340-6.
25. ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. *Kompendium obecné a vývojové psychologie*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2004, 111 s. ISBN 80-704-2364-1.
26. ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. *Přehled vývojové psychologie*. 3., upr. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010, 189 s. ISBN 978-80-244-2433-0.
27. ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA a kol. *Klinická logopedie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007, 615 s. ISBN 978-80-7367-340-6.

28. ŠKODOVÁ, Eva. Opožděný vývoj řeči. In ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA a kol. *Klinická logopedie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 95-109. ISBN 978-80-7367-340-6.
29. ŠULOVÁ, Lenka. *Raný psychický vývoj dítěte*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2010, 247 s. ISBN 978-80-246-1820-3.
30. ŠVINGALOVÁ, Dana. *Kapitoly z vývojové psychologie pro učitelství mateřských škol*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2003, 84 s. ISBN 80-7083-697-0.
31. THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál, 2015, 575 s. ISBN 978-80-262-0714-6.
32. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie pro obor Speciální pedagogika předškolního věku*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2007, 122 s. ISBN 978-80-7372-213-5.
33. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012, 531 s. ISBN 978-80-246-2153-1.
34. VESELÁ, Renata. *Rodina a rodinné právo: historie, současnost a perspektivy*. 2. vyd. Praha: Eurolex Bohemia, 2005, 283 s. ISBN 80-864-3293-9.
35. VINKLÁRIK, Milan. *Sociologie*. Kunovice: Evropský polytechnický institut, 2004, 50 s. ISBN 80-731-4033-0.
36. WEDLICHOVÁ, Iva a Vladislava HEŘMANOVÁ. *Kapitoly z vývojové psychologie*. V Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně, 2008, 143 s. ISBN 978-80-7414-044-0.
37. ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, 263 s. ISBN 978-80-7367-514-1.
38. ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program: [nástroje pro prevenci, nápravu a integraci]*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2011, 207 s. Pedagogická praxe (Portál). ISBN 978-80-262-0044-4.

### Internetové zdroje

1. Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. 22. 12. 2017 [cit. 2021-04-06]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/45304/>

## **Seznam příloh**

Příloha 1 – Dotazník pro rodiče dětí v předškolním věku



## **Seznam grafů**

Graf 1 – Věkové rozložení dětí respondentů

Graf 2 – Počet sourozenců dítěte

Graf 3 – Subjektivní názor rodičů na vlastní informovanost o vývoji řeči v průběhu předškolního věku

Graf 4 – Zjišťování informací o vývoji řeči rodiči

Graf 5 – Zdroje informací o vývoji řeči

Graf 6 – Cílená stimulace vývoje řeči dítěte

Graf 7 – Způsoby cílené stimulace vývoje řeči dítěte

Graf 8 – Využití pomůcek či materiálů pro stimulace vývoje řeči dítěte

Graf 9 – Stimulace vývoje dítěte v jiných oblastech

Graf 10 – Konkretizace oblastí cílené stimulace

Graf 11 – Kontaktní osoba v případě zpozorování odchylky ve vývoji řeči dítěte

Graf 12 – Zpozorování obtíží ve vývoji řeči dítěte

Graf 13 – Konkretizace obtíží ve vývoji řeči dítěte

Graf 14 – Dítě v péči logopeda

Graf 15 – Specifikace obtíží logopedem

Graf 16 – Doporučení návštěvy logopeda

Graf 17 – Oblasti související s rozvojem řeči

Graf 18 – Upozornění na odchylku v mluvním projevu dítěte

Graf 19 – Pozornost čtyřletého dítěte při sledování televize

Graf 20 – Negativní vliv sledování televize na rozvoj řeči dítěte

Graf 21 – Vliv nedostatku pohybu na řečové schopnosti dítěte

Graf 22 – Vznik vady řeči díky nápodobě nesprávného řečového vzoru

Graf 23 – Zahájení logopedické péče z důvodu poskytování správného řečového vzoru

## **Seznam tabulek**

Tabulka 1 – Vztah počtu sourozenců a informovanosti rodičů

Tabulka 2 – Vztah informovanosti rodičů a aktivního zjišťování informací

Tabulka 3 – Vztah zpozorování obtíží a zahájení logopedické péče

Tabulka 4 – Vztah věku dítěte a zahájení logopedické péče

Tabulka 5 – Vztah logopedické péče rodiče a vzniku vady řeči nápodobou

## **Příloha 1 – Dotazník pro rodiče dětí v předškolním věku**

Dobrý den,

jsem studentkou druhého ročníku magisterského studia oboru speciální pedagogika se zaměřením na logopedii a surdopedii na Univerzitě Karlově a aktuálně zpracovávám diplomovou práci na téma Role rodičů při rozvoji komunikačních schopností u dětí v předškolním věku.

Chtěla bych Vás požádat o vyplnění dotazníku, jehož výsledky budou využity pouze pro účely mé diplomové práce. Vyplnění dotazníku Vám nezabere déle než 10 minut.

Předem děkuji za Vaši ochotu a čas.

Hana Sukdoláková

### **1. Jaký je věk Vašeho dítěte?**

- a) 3 – 4 roky
- b) 4 – 5 let
- c) 5 – 6 let
- d) 6 – 7 let (ještě stále nezahájilo povinnou školní docházku)

### **2. Vaše dítě...**

- a) je jedináček
- b) má jednoho staršího sourozence
- c) má více než jednoho staršího sourozence
- d) má jednoho mladšího sourozence
- e) má více než jednoho mladšího sourozence

### **3. Přijdete si dostatečně informován/a o vývoji řeči v průběhu předškolního věku?**

- a) ano
- b) asi ano
- c) asi ne
- d) ne
- e) nedovedu posoudit

### **4. Zjišťujete si informace o vývoji řeči?**

- a) ano
- b) ne

**5. Pokud si zjišťujete informace o vývoji řeči, uveďte, prosím, z jakých zdrojů tyto informace čerpáte**

- a) odborná literatura
- b) internet
- c) pediatr
- d) učitel v MŠ
- e) zkušenější rodiče
- f) jiné (uveďte)

**6. Stimulujete cíleně vývoj řeči Vašeho dítěte?**

- a) ano
- b) ne

**7. Jakými způsoby stimulujete vývoj řeči Vašeho dítěte? (Pouze pokud jste na otázku č. 6 odpověděl/a ano) Je možné zvolit více odpovědí**

- a) povídáme si
- b) čteme si, prohlížíme knížky
- c) učíme se říkanky, rozpočítadla
- d) zpíváme písničky
- e) vyprávíme si příběhy, zážitky apod.
- f) necháme dítě o samotě sledovat televizi
- g) cvičíme obratnost mluvidel
- h) komentuji dění kolem nás, vše dítěti vysvětluji
- i) jiné (uveďte)

**8. Využíváte pro stimulaci vývoje řeči Vašeho dítěte nějaké specifické pomůcky či materiály? (Pouze pokud jste na otázku č. 6 odpověděl/a ano)**

- a) ano
- b) ne

**9. Uveďte, jaké specifické pomůcky či materiály využíváte pro stimulaci vývoje řeči Vašeho dítěte (Pouze pokud jste na otázku č. 6 odpověděl/a ano)**

– otevřená otázka

**10. Stimulujete cíleně vývoj Vašeho dítěte v jiných oblastech než je vývoj řeči?**

- a) ano
- b) ne

**11. Jaké oblasti vývoje dítěte cíleně stimulujete?** *(Pouze pokud jste na otázku č. 10 odpověděl/a ano) Je možné zvolit více odpovědí*

- a) motorické schopnosti
- b) zrakové vnímání
- c) sluchové vnímání
- d) grafomotoriku
- e) jiné (uved'te)

**12. Na koho byste se obrátil/a v případě zpozorování odchylky ve vývoji řeči Vašeho dítěte?**

- a) logoped
- b) pediatr
- c) učitel v MŠ
- d) jiné

**13. Zpozoroval/a jste u svého dítěte obtíže ve vývoji řeči?**

- a) ano
- b) ne
- c) ne, ale byl/a jsem upozorněn/a někým jiným
- d) nedovedu posoudit

**14. Jaké obtíže ve vývoji řeči jste u svého dítěte zpozoroval/a?** *(Odpovídejte pouze v případě, že jste u otázky č. 13 zvolil/a odpověď „a“ nebo „c“)*

- a) stále nemluví nebo mluví jen málo
- b) špatně vyslovuje některé hlásky
- c) řeči dítěte není rozumět
- d) zadržává v řeči
- e) jiné (uved'te)

**15. Je (nebo bylo) Vaše dítě v péči logopeda?** *(Odpovídejte pouze v případě, že jste u otázky č. 13 zvolil/a odpověď „a“ nebo „c“)*

- a) ano

- b) ne

**16. Jaké obtíže ve vývoji řeči se u Vašeho dítěte vyskytly?** *(Odpovídejte pouze v případě, že jste u otázky č. 13 zvolil/a odpověď „a“ nebo „c“)*

- a) opožděný vývoj řeči
- b) dyslalie (vadná výslovnost hlásek)
- c) vývojová dysfázie
- d) koktavost
- e) breptavost (překotné tempo řeči)
- f) jiné (uved'te)

**17. Na čí popud jste se svým dítětem logopeda navštívil/a?** *(Odpovídejte pouze v případě, že jste u otázky č. 13 zvolil/a odpověď „a“ nebo „c“)*

- a) na základě vlastního uvážení
- b) pediatra
- c) učitele v MŠ
- d) jiné (uved'te)

**18. Které z uvedených oblastí dle Vašeho názoru souvisejí s rozvojem řeči dítěte?** *Je možné zvolit více odpovědí*

- a) motorické schopnosti
- b) zrakové vnímání
- c) sluchové vnímání
- d) sociální prostředí dítěte
- e) žádné

**19. Pokud se v mluvním projevu Vašeho dítěte objeví odchylka (nepřesná výslovnost, chybná formulace, zadržávání apod.), jaký je dle Vašeho názoru nejlepší způsob upozornění na chybu?**

- a) říci dítěti, aby se samo opravilo, popř. své sdělení správně zopakovalo
- b) napodobení chyby dítěte, aby si ji uvědomilo
- c) chybné sdělení dítěte zopakovat správně s mírným zdůrazněním změny

**20. Po jaké době si myslíte, že ochabuje pozornost zhruba čtyřletého dítěte při sledování televize?**

- a) cca po 15 minutách
- b) cca po 30 minutách
- c) cca po 45 minutách
- d) cca po 60 minutách
- e) nevím

**21. Myslíte si, že má nadměrné sledování televize negativní vliv na rozvoj řeči?**

- a) ano
- b) asi ano
- c) asi ne
- d) ne
- e) nevím

**22. Myslíte si, že se důsledky nedostatku pohybu mohou projevit v řečových schopnostech dítěte?**

- a) ano
- b) asi ano
- c) asi ne
- d) ne
- e) nevím

**23. Je možné, aby se u dítěte objevila vada řeči díky nápodobě nesprávného řečového vzoru?**

- a) ano
- b) asi ano
- c) asi ne
- d) ne
- e) nevím

**24. Pokud byste měl/a Vy nebo druhý rodič vadu řeči, rozhodli byste se pro zahájení logopedické péče, abyste svému dítěti poskytovali správný řečový vzor?**

- a) ano
- b) ne